

Sygn. akt I ACa 1508/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 lutego 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Józef Wąsik (spr.)
Sędziowie:	SSA Zbigniew Ducki SSO del. Krzysztof Hejosz
Protokolant:	st.sekr.sądowy Beata Lech

po rozpoznaniu w dniu 4 lutego 2014 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa B. K.

przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w W.

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Nowym Sączu

z dnia 4 października 2013 r. sygn. akt I C 995/12

1. **zmienia zaskarżony wyrok w punkcie IV w ten sposób, że słowa „sumy ubezpieczenia oznaczonej na kwotę 5 mln. euro” zastępuje słowami: „sumy gwarancyjnej oznaczonej na kwotę 2,5 mln. euro”;**
2. **oddala apelację w pozostałym zakresie;**
3. **zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 2.700 zł tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.**

Sygn. akt I A Ca 1508/13

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 4 lutego 2014r Sąd Okręgowy w Nowym Sączu, orzekł, że:

I. zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda B. K. kwotę 917.098,00zł z ustawowymi odsetkami licznymi od dnia 20.08.2012 r. do dnia zapłaty.

II. zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda B. K. rentę w wysokości 8.863,00zł płatną do 10-tego każdego kolejnego miesiąca począwszy od 1.11.2012 roku, z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności.

III. oddala powództwo w pozostałej części.

IV. ustala odpowiedzialność na przyszłość strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. w stosunku do powoda B. K. za skutki wypadku z dnia 13.09.2011r. z ograniczeniem uregulowania roszczeń do wyczerpania sumy ubezpieczenia oznaczonej na kwotę 5 mln. euro.

V. nakazuje ściągnąć od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa kwotę 51.173,00zł z tytułu opłaty od zasądzzonego roszczenia.

VI. pozostałe koszty postępowania między stronami wzajemnie znosi.

Za podstawę faktyczną wyroku Sąd przyjął następujący stan faktyczny:

W dniu 13.09.2011 rok około godziny 12.30 w P. doszło do kolizji samochodów R. C. prowadzonego przez P. S. oraz S. (...) prowadzonego przez W. C.. Powód B. K. był pasażerem samochodu R. C.. Podróżował na tylnym siedzeniu za pasażerem z zapiętymi pasami bezpieczeństwa. Jechał wówczas z kolegami na zajęcia szkolne do N.. Przyczyną wypadku było niedostosowanie prędkości przez kierowcę R. C. na łuku drogi, wskutek czego zjechał na prawe pobocze, następnie przejechał na przeciwny pas ruchu, doprowadzając do zderzenia z jadącym prawidłowo z przeciwnego kierunku S.. Samochód R. C. posiadał ubezpieczenie w(...). Umowa ubezpieczenia OC nie przewidywała sumy gwarancyjnej. (...)połączyło się Towarzystwem (...). Obecnie funkcjonuje Towarzystwo (...) s.a. w W..

Zaraz po wypadku powoda przewieziono w stanie krytycznym z urazem jamy brzusznej do szpitala w N. na oddział Anestezjologii i Intensywnej terapii, gdzie przebywał do 26.09.2011 r. Z powodu krwawienia do jamy otrzewnowej i wstrząsu krwotocznego od razu powoda poddano kilkugodzinnemu leczeniu operacyjnemu. Lekarze informowali przy tym rodziców powoda o nikłych szansach na przeżycie i dużym zagrożeniu śmiertelnym. Stwierdzono wówczas dwumiejscowe pęknięcie dwunastnicy, wykonano splenectomię, zaopatrzone dwumiejscowe uszkodzenie dwunastnicy (pierwsze pęknięcie na powierzchni ok 5 cm poniżej odźwiernika, drugie w przestrzeni zaotrzewnowej powyżej więzadła Treitzza), wykonano operację sposobem Rodux i od światłą zakładka zaszyto odźwiernik. Zaszyto torebkę i trzustkę w miejscu pęknięcia. Brzuch pozostawiono otwarty. W piątej dobie operacyjnej zszyto powłoki. Pozostawiono dreny w łoży po splenektomii, w okolicy trzustki pod wnęką wątroby i w zachyłku pęcherzowo-odbytniczym w 8 dobie wystąpiło krwawienie z żołądka. W wykonanie gastroskopii stwierdzono wrzód na małej krzywiznie żołądka. Wdrożono leczenie zachowawcze. W 10 dobie pooperacyjnej stwierdzono treść jelitowa w drenie okolicy dwunastnicy oraz objawy wstrząsu hipowolemicznego. Powoda ponownie operowano, stwierdzając krwiak po splenektomii i rozejście szycia dwunastnicy w okolicy więzadła Tritza z ogniskową martwicą trzonu trzustki. Ewakuowano krwiak, wymieniono też dreny lateksowe w jamie otrzewnowej, wymieniono dren Kehera. Założono dren do światła dwunastnicy przez otwór przetoki. Następnego dnia wymieniono setony w jamie otrzewnowej. W dniu 24.09 ponownie doszło do krwawienia do jamy otrzewnowej. Powoda ponownie operowano, ewakuowano krwiaka z okolicy wnęki wątroby i założono 10 setonów. Stwierdzono także częściową martwicę ściany prawej żyły wrotnej, dlatego dren przszyto z dwóch stron do PŻw. Pozostawiono dreny po stronie lewej w łoży po splenektomii, wzdłuż brzegu trzustki. Po pierwszej operacji rozpoznano także odmę opłucnową prawostronną, i założono drenaż ssący, który usunięto w 4 dobie po rozprężeniu płuca. W dniu 26.09.2011 roku rodzice powoda podjęli desperacką decyzję przewiezienia go w stanie bardzo ciężkim z otwartym brzuchem do szpitala im. (...)K.. Chirurdzy w szpitalu w N. nie chcieli go przekazać do innego szpitala obawiając się, że nie przeżyje transportu. Lekarze anestezjologodzy optowali jednak za przewiezieniem powoda do specjalistycznej placówki. Rodzice powoda skontaktowali się ze szpitalem w K., gdzie zgodzono się go przyjąć.

W szpitalu w K. powoda przyjęto z rozpoznaniem sepsy, niewydolnością wielonarządową, odoskrzelowym zapaleniem płuc, stanie po urazie brzucha, klatki piersiowej i kręgosłupa piersiowego, złamaniem żeber od IV-VI, złamaniem kompresyjnym kręgu Th 10, stanie po splenektomii, szyciu dwunastnicy, trzustki, poprzecznicy, odźwiernika, zespoleniu żołądkowo-jelitowym, w stanie po wielokrotnych rewizjach jamy otrzewnowej, choledochotomii, T-drenażu z powodu przetoki żółciowej, hemostazie z packingiem z powodu krwawienia do jamy otrzewnowej, przetoką dwunastniczą, trzustkową i jelitową, ropieniem i rozejściem brzegów ran, krwawieniem z jamy otrzewnowej w przebiegu pooperacyjnym. W dniu 27.09.2011 roku w szpitalu w K. powoda poddano relaparotomii, pyloroplastyce, hemikolektomii prawodtronnej, ileostomii końcowej, drenażowi dróg żółciowych i drenażowi jamy otrzewnowej. W kolejnych dobach występowało krwawienie z jamy otrzewnowej, więc powoda reperowano, w dniu 30.09.2011 roku wycięto mu głowę trzustki z kikutem dwunastnicy i dystalną częścią żołądka, cholecystektomię. Założono także drenaż przewodu żółciowego. Ze względu na dużą ilość płynu w lewej jamie opłucnowej założono także drenaż. W przebiegu pooperacyjnym ujawniła się przetoka dwunastnicza i kilkakrotnie wystąpiło krwawienie do jamy otrzewnowej. Powoda wielokrotnie operowano. W dniu 14.11.2011 roku wykonano relaparotomię z uwolnieniem zrostów jelitowych, wykonano resekcję części jelita cienkiego, zespolono jelito cienkie z zstępnicą sposobem koniec do boku, jamę otrzewnową drenowano. Po zabiegu wystąpiło ponownie krwawienie z jamy otrzewnowej, powoda trzykrotnie operowano, wykonano hemostazę i packing. W dniu 21.11.2011 roku z powodu przetoki żółciowej wykonano drenaż przezskórny przetoki żółciowej, drenaż przetoki trzustkowej i jamy otrzewnowej. W dniu 9.12.2011 roku z powodu przetoki jelitowej wykonano rewizję jamy otrzewnowej, gastroscopię, kolonoskopię i drenaż jamy otrzewnowej. W dniu 13.12.2011 roku powoda przewieziono do dalszego leczenia do Oddziału Klinicznego Żywienia i Chirurgii Szpitala Klinicznego im.(...)w W..

Szpitalu (...) powoda leczono z powodu przetoki przewodu pokarmowego. Powód trafił do szpitala w stanie bardzo ciężkim, wyniszczony, w stanie ogólnego wycieńczenia organizmu, gdyż podczas wcześniejszego leczenia schudł z 64 kg do 35 kg. Zastosowano wówczas drenaż przetok jelitowych i kontynuowano antybiotykoterapię. Po wykonaniu kompleksowych badań, po tygodniu wdrożono także indywidualne żywienie pozajelitowe, cewnikiem usytuowanym w przedsiönku serca. Niestety znowu pojawiły się krwawienia z przewodu pokarmowego. Zdiagnozowano wówczas u powoda wrzód żołądka, który ostrzykiwano specjalnymi preparatami. Powodowi przetaczano również krew i osocze oraz preparaty krwiopochodne. Po miesiącu pobytu w szpitalu powód zaczął gorączkować, zdecydowano wówczas o przerwaniu żywienia pozajelitowego oraz głodzeniu powoda. Przez dwa tygodnie powoda jedynie nawadniano i podawano mu antybiotyki. W tym czasie schudł do 26 kg. W związku z dramatycznym pogorszeniem stanu zdrowia powoda obawiano się jego śmierci. Po dwóch tygodniach głodzenia powodowi założono cewnik Broviac do VCS, przez który przetaczano mu tzw. „worek żywieniowy przez 12-15 ha dziennie. Po indywidualnym żywieniu powód przybrał na wadze do 32 kg. W ciągu kilkunasto- miesięcznego leczenia powód często zapadał na posocznicę grzybiczą, grzybicze zakażenie układu moczowego, bakteryjno-grzybicze zakażenia przewodu pokarmowego. W dniach 17.12.2011 roku, 3.01.2012, 3.02.2012 r., 24.02.2012, 10.08.2012 roku endoskopowo tamowano mu krwawienia z owrzodzenia w zespoleniu żołądkowo-jelitowym. Wymieniani także regularnie dreny dróg żółciowych pod fluoroskopią. Przetaczano mu krew i osocze.

Od 16.12.2011 roku powoda poddawano w szpitalu rehabilitacji ruchowej. Z czasem wdrożono powoda do chodzenia przy pomocy chodzika rehabilitacyjnego, co sprawiało mu duży ból oraz wiązało się z utrudnieniami, gdyż był podłączony do ssawek i drenów odprowadzających żółć. U powoda stwierdzono przykurcz palców prawej stopy.

Lekarz prowadzący powoda wskazuje na konieczność przeszczepu wątroby wraz z przewodami żółciowymi oraz następnie przeszczepu jelit. Operacje te są jednak na razie odłożone w czasie do momentu odbudowania przez powoda masy mięśniowej. Rozważany jest przeszczep za granicą w Anglii lub we Włoszech.

W dniu 17.10.2012 roku powoda wypisano do domu po uzyskaniu stabilizacji metabolicznej. Przebywa on na stałe z matką w wynajmowanym mieszkaniu w W. nieopodal kliniki. Pozostaje pod ścisłą kontrolą prof. P., który jest doskonale zorientowany w przypadku powoda. Szpital w W. jest jedną z trzech tego rodzaju placówek w Polsce zajmujących się tego typu żywieniem pozajelitowym. Placówka w S. proponuje inny system żywienia, który w

sytuacji powoda obecnie nie jest wskazany. W mieszkaniu tym stale opiekuje się nim matka, która nie korzysta z żadnych innych form opieki nad synem. Zostawia syna zaledwie na kilka minut, gdy idzie po pieczywo, resztę zakupów robi przez Internet. Matka powoda specjalnie do tego przeszkolona z preparatów refundowanych, które otrzymuje bezpłatnie przygotowuje powodowi worki żywieniowe. Przygotowanie tego worka musi odbywać się w bardzo sterylnych warunkach. Powód ma podawany worek żywieniowy od 15.00- do 6.00 rano, i musi wtedy leżeć. W mieszkaniu znajduje się pełno produktów do przygotowania worka żywnościowego oraz leków. Powód nadal ma założone trzy dreny, które matka czyści w razie konieczności, gdyż się zatykają. Matka zmienia mu także opatrunki przy drenach. Powód wymaga nieustannej opieki i dużej czujności ze strony matki. Obecnie powód posiada żołądek po częściowej resekcji zespolony około 10 cm jelita czczego, które jest zespolone z eisicą z przetoką tego zespolenia. Ma duży ubytek powłok brzusznych i odleżyny na obydwu pośladkach. Przyjmuje leki przeciwzakrzepowe Clexane (74,70 zł) Controloc (12.57 zł), leki hamujące wydzielanie witaminy D coraz Brannol na odleżyny. Nie przyjmuje leków przeciwbólowych, gdyż obciążają wątrobę. Powód do końca życia będzie zmuszony przestrzegać ścisłej diety. Będzie też poddawany kolejnym zabiegom operacyjnym, w związku z występowaniem kolejnych powikłań, dlatego nie może zmienić miejsca zamieszkania.

Powód był ponownie hospitalizowany w klinice w W. w dniach: 25.01.2013-6.02.2013 r. z powodu krwawienia z zespolenia żołądkowo-jelitowego, 14.02.2013-28.02.2013 r., 8.03.2013 do 28.03.2013 r. z powodu zakażenia dróg żółciowych, 11.05.2013 roku do 13.05.2013 roku z powodu niedrożności cewnika centralnego.

Aktualnie powód porusza się po mieszkaniu, czasami wychodzi z matką na spacer, do kościoła. Wymaga jednak pomocy przy ubieraniu z uwagi na ilość podłączeń. Powód marzy o powrocie do domu. Powód ma zaleconą lekką rehabilitację ogólną dla usprawnienia rąk i nóg, która wykonuje matka. Nie może podejmować intensywnej rehabilitacji specjalistycznej z uwagi na kruchość kości, wyczerpanie organizmu, zainstalowania drenów. Marzy o powrocie do domu i podjęciu nauki. Z ojcem i bratem utrzymuje kontakt głównie telefoniczny i za pośrednictwem Internetu.

Powód w chwili wypadku miał 18 lat. Uczęszczał do(...)Szkoły (...) w N., był w ostatniej trzeciej klasie. Z przedmiotów zawodowych osiągał dobre wyniki. Dorabiał przy drobnych pracach wykończeniowych. Ocieplił z kolegami dom mieszkalny. Był pracowity i lubił zajęcia budowlane. Zawsze pomagał innym, gdy była taka konieczność. Miał plany zawodowe w kierunku kierowcy zawodowego. W znalezieniu tej pracy liczył na pomoc ojca, który zawodowo jeździ na tirach. Posiadał już prawo jazdy kategorii B. Był aktywnym nastolatkiem, uprawiającym sporty i cieszącym się życiem. Grał w piłkę nożną i tenisa stołowego. Powód liczył na zarobki rzędu 3000-4000 zł za granicą. Dopuszczał możliwość wyjazdu zarobkowego za granicę, tym bardziej, że jego koledzy też wyjechali. Chciał w przyszłości założyć rodzinę.

W skutek wypadku sytuacja rodzinna powoda zmieniła się diametralnie. Przed wypadkiem jego rodzice prowadzili niewielkie gospodarstwo w P.. Ojciec powoda jeździł na tirach, a matka bezpośrednio przed wypadkiem poszukiwała pracy w swoim zawodzie jako położna. W związku z utratą pracy przez matkę powoda, także jego ojciec zmienił pracę na kierowcę triów, gdyż wcześniej pracował przez wiele lat jako kierowca (...). Po wypadku rodzina została podzielona. Ojciec powoda i jego brat przebywają w P., ojciec powoda przyjeżdża raz na kilka tygodni w związku z obowiązkami zawodowymi. Bratem powoda zajmuje się babcia. Matka powoda natomiast cały czas czuwa przy nim.

Ojciec powoda odwiedzał powoda wraz z bratem. W szpitalu w K. odwiedzał go co drugi dzień pokonując około 200 km samochodem marki P. o pojemności 1,1 l. Obecnie odwiedza go około dwa razy w miesiącu, gdy ma gdzieś w pobliżu kursy np. w Ł. to dojeżdża do W..

Matka powoda zrezygnowała z szukania pracy w zawodzie położnej po wypadku syna skupiając się na opiece nad nim w szpitalach. W swoim zawodzie mogłaby osiągnąć wynagrodzenie w kwocie około 2000 zł. Początkowo do szpitala w N. i przez 8 pierwszych dni pobytu w szpitalu w K. codziennie do powoda dojeżdżała. Od dnia 4.10.2011 roku nocowała w K. płaca po około 32,407 zł za nocleg przez 69 dni (do dnia 12.12.2011 roku). Także w W. od 13.12.2011 roku początkowo opłacała noclegi, kwotą 50 zł (650 zł według rachunku : 13 dni pobytu). Od dnia 2.1.2012 r. wynajęła mieszkanie, którego koszty wynajmu z mediami wynoszą 1.400 zł miesięcznie). Matka powoda dokupywała powodowi w razie

potrzeby pampersy i podkłady. Zakupiła także 4 sztuk balsamu przeciwoleżynowego Anticubic za kwotę 44 zł od sztuki, co dało łącznie 176 zł. Powodowi zakupiono obrotkę magnetyczną za kwotę 449 zł, hantle treningowe za kwotę 158 zł, materac za kwotę 435 zł, podpórkę czterokołową za kwotę 284 zł.

Matka wykonywała przy powodzie w czasie pobytów szpitalnych wszelkie czynności pielęgnacyjne, wykonywała toaletę ciała, zmieniała pampersy i podkłady. Wykonywała masaże kończyn i toaletę przeciwoleżynową, ćwiczyła razem z powodem oddychanie. Ilość pielęgniarek w szpitalach przy wyczerpaniu powoda nie pozwalała na wykonanie przy nim wszystkich potrzebnych czynności. Powód nie otrzymał z żadnego innego źródła innych świadczeń w związku z wypadkiem. Na jego leczenie przeprowadzono jedynie zbiórkę w ramach festynu, gdzie uzyskano 8.000 zł oraz zbiórkę w kościele.

Obecnie matka powoda zakupuje leki za kwotę 200-250 zł oraz środki opatrunkowe za kwotę 350 zł miesięcznie (700 zł raz na dwa miesiące). Żywnienie pozajelitowe jest refundowane w całości z NFZ. Na wizyty lekarskie, które odbywają się z różną częstotliwością jeździ z synem taxówkami i jest to koszt od 50 do 200 zł miesięcznie.

Obecnie powód pobiera rentę ZUS z tytułu niezdolności do pracy w kwocie 671,31 zł, przyznanej do dnia 31.03.2014 r. Matka powoda pobierała łącznie 761 zł świadczeń, tj. zasiłek rodzinny, dodatek na pokrycie wydatków związanych z dojazdem, świadczenie pielęgnacyjne, z tytułu rezygnacji z zatrudnienia, pomocy finansowej. Obecnie jest to kwota 560 zł. W październiku 2011 roku oraz marcu 2012 roku matka powoda otrzymała zasiłki celowe w kwocie 1500 oraz 1200 zł.

Powód zgłosił szkodę w (...) (...)TU w dniu 16.04.2012 roku. Decyzją z dnia 12.06.2012 roku przyznano powodowi zadośćuczynienie w kwocie 95.000 zł oraz 5.000 zł zaliczki na koszty poniesione leczenia. (...) (...) proponowała dwukrotnie powodowi zawarcie ugody na kwotę 450.000 zł i 500.000 zł, lecz powód się z tą propozycją nie zgodził. Pismem z dnia 17.07.2012 roku zażądał od ubezpieczyciela kwoty 2,5 mln zł, 500.000 zł z tytułu refundacji oraz wyłożenia kosztów na leczenie i rehabilitację oraz przyznania renty z tytułu całkowitej utraty zdolności do pracy i zwiększonych potrzeb w wysokości 15.900 zł miesięcznie. Decyzją z dnia 26.07.2012 roku (...) (...) przyznało powodowi dodatkową kwotę 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 15.000 zł tytułem zaliczki na koszty leczenia z zaznaczeniem rozliczenia w przyszłości.

W wyniku wypadku komunikacyjnego powód doznał urazu wielonarządowego pod postacią pęknięcia dwunastnicy, rozerwania krezki poprzecznej, pęknięcia śledziony, stłuczenia trzustki, odmy opłucnowej, złamania kompresyjnego trzonu kręgu Th10, owrzodzenia z zapaleniem żołądkowo-jelitowym, nadżerki trzonu żołądka, krwawienia do przewodu pokarmowego. Powikłaniem w leczeniu powoda było wielokrotne krwawienie do jamy otrzewnej z przewodu pokarmowego, nawracające zakażenia bakteryjne i grzybiarze powikłane wstrząsem septycznym. Powód był 25-krotnie operowany co skutkowało resekcją jelit i wytworzeniem przetoki jelitowej, trzustkowej, żółciowej. Jako efekt niewydolności przewodu pokarmowego w następstwie zaburzeń wchłaniania i konieczności stałego żywienia pozajelitowego u powoda stwierdzono cechy wyniszczenia, wymagające stałego żywienia pozajelitowego w warunkach domowych. Powód został wstępnie zakwalifikowany do przeszczepu jelita i pozostaje pod stałą specjalistyczną opieką Oddziału Klinicznego Żywienia i Chirurgii(...)w W.. Obecnie poza żywieniem pozajelitowym przyjmuje leki przeciwzakrzepowe Clexine oraz Controloc. U powoda występuje stan wyniszczenia z zanikiem tkanki tłuszczowej i mięśniowej z drenażem przetoki trzustkowej, żółciowej i jelitowej. Powód ma założony centralny cewnik. Łączny trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 235%. Powód nie ma perspektyw na prowadzenie normalnego życia oraz pracy zawodowej. To powoduje u niego zaburzenia psychiczne z komponentą depresyjną. W większości czynności życiowych, mycie, ubieranie, przygotowanie worka żywnościowego wymaga pomocy osób trzecich. Rokowania co do wyleczenia są złe. Jediną szansę na poprawę stanu zdrowia powoda daje przeszczep jelit. Także rokowania co do dalszego życia są niepewne z powodu nawracających infekcji bakteryjno-grzybiczych, które stanowią bezpośrednie zagrożenie życia. Powód wymaga również zamknięcia przetok. Wszystkie te zabiegi są wykonywane w Polsce i refundowane w ramach NFZ. Powód może również podjąć leczenie za granicą, w przypadku niemożności leczenia w Polsce. Tego typu terapia jest refundowana z NFZ po uzyskaniu wcześniejszej zgody Ministra Zdrowia. Pomoc matki w czasie hospitalizacji powoda była pomocnicza. W okresie pobytu powoda w domu matka spełnia

wszelkie warunki do sprawowania opieki nad powodem. Powód wymaga opieki przez 24 h/dobę. Powód jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, a rokowania do zmiany tego stanu są niepewne. Powód wymaga rehabilitacji ciągle w celu uzyskania pełnej sprawności ruchowej po 2 h dziennie. Rehabilitacja powinna być prowadzona do czasu odzyskania pełnej sprawności. Powód wymaga zaopatrzenia w sprzęt do poruszania się, balkonik, wózek inwalidzki oraz stosowania pampersów (około 30 miesięcznie). Nie wymaga stosowania leków przeciwoleżynowych a jedynie profilaktyki przeciwoleżynowej. W trakcie hospitalizacji powód miał mieć zapewnione wszelki środki farmakologiczne i wspomagające terapię: pampersy, środki przeciwoleżynowe, sprzęt rehabilitacyjny. Powód w razie konieczności transportu medycznego może się starać się o 100% refundację. Powód wymaga zaopatrzenia w sprzęt do poruszania w granicach mieszkania-balkonik, a w przyszłości do poruszania się poza domem-wózek inwalidzki. Okresowo wymaga stosowania pielucho majtek 30-40 sztuk miesięcznie. 9 przy czym refundowana jest miesięcznie 60 sztuk pieluchomajtek). Powód wymaga stosowania leków , których miesięczny koszt wynosi około 1000 zł oraz środków opatrunkowych i pielęgnacyjnych za 300-400zł miesięcznie.

W ocenie Sądu Okręgowego roszczenia powoda są częściowo zasadne i znajdują oparcie w treści art. 444 i 445 k.c.

Ubezpieczyciel wypłacił powodowi kwotę 115.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Sąd doszedł do przekonania, że wypłacona przez Ubezpieczyciela kwota była zbyt niska. Sąd uznał, iż rozmiar krzywdy uzasadnia dla jej złagodzenia przyznanie powodowi zadośćuczynienia w kwocie 1.000.000 zł, które należało pomniejszając o wypłacone już z tego tytułu świadczenie. Ostatecznie Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 885.000 zł.

Powód domagał się również zasądzenia kwoty 500.000 zł na potrzebne w przyszłości przeszczepy wątroby z przewodami żółciowymi oraz jelit. Jednak na obecnym etapie leczenia powoda sama konieczności przeprowadzenia przeszczepów została odsunięta w czasie, z uwagi na stan fizyczny powoda. Obecnie nie można przesądzić jakie koszty na tą operację będą konieczne do wyłożenia przez ubezpieczyciela, czy przeszczepy odbędą się w Polsce i zostaną zrefundowane, czy odbędą się za granicą. Wobec ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość powód będzie miał zagwarantowana wypłatę świadczeń potrzebnych w tym zakresie. Mając powyższe na uwadze, rozważając, że wskazane koszty obecnie są bardzo hipotetyczne, należało to zadnie powoda oddalić.

Powód zgłosił również żądanie zasądzenia od pozwanego renty na zwiększone potrzeby i renty z tytułu utraconych widoków na przyszłość w łącznej kwocie 8.904,98 zł za okres od 1.09.2012 roku do 31.10.2012 r. oraz w kwocie 14.094,98 zł miesięcznie począwszy od 1.11.2012 roku płatnej do 10-tego każdego miesiąca. Sąd co do zasady uznał żądanie renty zgłoszone przez powoda za usprawiedliwione. Sąd jednak rozbił zasądzoną rentę na dwie pozycje: rentę skapitalizowaną za okres od 1.10.2011 roku do 31.10.2012 r. oraz rentę w wysokości 8.863 zł płatną od 1.11.2012 r. Sąd nie rozbił roszczenia rentowego na trzy pozycje jak żądał powód, ale na dwie. Rentę skapitalizowaną Sąd przyznał w takim okresie, wskazując jako datę graniczną wypłacenia tej skapitalizowanej renty miesiąc, w którym powód znalazł się w domu, wprowadzie leczenie szpitalne powód zakończył w dniu 17.10.2012 roku, niemniej jednak do wyliczeń przyjęto pełny miesiąc począwszy od 1 listopada 2012 r.). Sąd przyznał powodowi rentę od dnia 1.11.2012 roku na łączną kwotę 8.863 zł.

W pozostałym zakresie żądanie renty oddalono. Powód poza zakupionym sprzętem do ćwiczeń obecnie nie wymaga zakupu innych środków rehabilitacyjnych. Do poruszania według biegłego wymaga zakupu wózka inwalidzkiego, lecz ten wydatek po przedstawieniu faktury będzie mógł rozliczyć w ramach ustalone odpowiedzialności na przyszłość. Na razie według zeznań powoda i jego matki nie opuszcza zbyt często mieszkania, zakup wózka do poruszania poza mieszkaniem nie jest obecnie pilny.

Sąd przyznał ogólnie kwotę 52.098 zł renty za okres od 1.10.2011 do 1.11.2012 roku w wysokości. Na ta sumę składają się:

Ustawowe odsetki od kwoty zadośćuczynienia i skapitalizowanej renty Sąd zasądził od dnia wniesienia pozwu tj. 20.08.2012 roku.

Odnosnie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, to żądanie to Sąd uwzględnił w całości, uznając, że powód ma interes prawny w takim ustaleniu. Ustalając odpowiedzialność strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku z dnia 13.09.2011 roku Sąd ograniczył ta odpowiedzialność do uregulowania roszczeń do wyczerpania sumy ubezpieczenia oznaczonej na kwotę 5 mln. euro.

W pozostałej części powództwo jako – w świetle powyższych motywów – nieuzasadnione, zostało oddalone.

O kosztach postępowania Sąd orzekł zgodnie z treścią art. 100 kpc, co oznacza, że zostały one rozdzielone w stosunku do uwzględnionego żądania. Zatem strona pozwana powinna uiścić opłatę od zasądzzonego roszczenia (w tym renty liczonej za 12 miesięcy) od czego powód był zwolniony i ponieść koszty opinii. Koszty pełnomocników zostały wzajemnie zniesione.

Apelację od tego wyroku wniosła strona pozwana, w części dotyczącej:

- w punkcie I co do kwoty 6.049,96 zł wraz z odsetkami naliczonymi od dnia 20.08.2012 r., a także co do kwoty odsetek ustawowych od pozostałej należności głównej przyznanej dla powoda, tj. w wysokości 911.048,04 zł, liczonych od dnia 20.08.2012 r. do dnia 3 października 2013 r., co daje kwotę odsetek w wysokości 133.037,97 zł. A więc w punkcie I wyroku w sumie co do kwoty 139.087,93 zł;

- w punkcie II co do kwoty przewyższającej 7.350,51 zł miesięcznie płatnej do dnia 10-tego każdego miesiąca począwszy od 1.11.2012 r. wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, co daje zaskarżoną kwotę w wysokości 36.299,76 zł;

- w punkcie IV co do ponoszenia przez stronę pozwaną odpowiedzialności względem Powoda za dalsze mogące wystąpić w przyszłości skutki wypadku z dnia 13.09.2011 r. wraz z zakresem tej odpowiedzialności.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła:

- naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie:

a) art. 444 § 2 kodeksu cywilnego poprzez błędną jego wykładnię, tj. nieprawidłowe przyjęcie, iż „odpowiednią” rentę tytułem utraconych zarobków stanowi kwota 2.022,56 zł miesięcznie;

b) art. 445 § 1 w zw. z art. 481 §1 k.c. poprzez przyjęcie, iż odsetki za opóźnienie od przyznanej kwoty zadośćuczynienia liczy się nie od dnia wyrokowania;

c) art. 36 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124, poz. 1152) w brzmieniu obowiązującym w stosunku do umów zawieranych w okresie od dnia 11 grudnia 2009 r. do 10 czerwca 2012 r., tj. ze zmianą wprowadzoną ustawą z dnia 24 maja 2007 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. Nr 102, poz. 691), poprzez orzeczenie o odpowiedzialności na przyszłość pozwanego ponad kwotę ubezpieczenia;

- naruszenie przepisów postępowania, a w szczególności:

a) art. 189 kodeksu postępowania cywilnego poprzez uznanie przez Sąd interesu prawnego Powoda w żądaniu ustalenia odpowiedzialności Pozwanego za dalsze mogące powstać w przyszłości skutki wypadku;

b) art. 233 § 1 zw. z art. 227 kodeksu postępowania cywilnego poprzez ocenę materiału dowodowego w sposób niezgodny z wiedzą, logiką i doświadczeniem życiowym, w tym ustalenie, że odpowiednią kwotą bazową dla ustalenia utraconych zarobków dla osoby niedoświadczonej, nie podejmującej wcześniej stałego zatrudnienia w branży budowlanej, jest kwota ogłoszona przez Główny Urząd Statystyczny jako przeciętne miesięczne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw, a nie wynagrodzenie w wysokości minimalnej.

Wskazując na powyższe zarzuty, wniosła o zmianę wyroku w zaskarżonej części i orzeczenie co do istoty sprawy poprzez oddalenie powództwa w zaskarżonej części oraz zasądzenie kosztów postępowania za I i II instancję, w tym kosztów zastępstwa procesowego na rzecz strony pozwanej, ewentualnie o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania w tej części wraz z rozstrzygnięciem o kosztach za obie instancje.

Sąd Apelacyjny, zważył, co następuje:

Apelacja strony pozwanej jest uzasadniona tylko w niewielkiej części, a to w zakresie dotyczącym wysokości sumy gwarancyjnej.

Sąd I Instancji poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, które Sąd Apelacyjny przyjął za swoje oraz trafnie zastosował przepisy prawa procesowego i materialnego, poza art. art. 36 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124, poz. 1152) w brzmieniu obowiązującym w stosunku do umów zawieranych w okresie od dnia 11 grudnia 2009 r. do 10 czerwca 2012 r., tj. ze zmianą wprowadzoną ustawą z dnia 24 maja 2007 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. Nr 102, poz. 691), poprzez orzeczenie o odpowiedzialności na przyszłość pozwanego ponad kwotę ubezpieczenia. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej. W tym zakresie zastosowanie ma ustawa z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124, poz. 1152 ze zm.).

Powód dochodzi swojego roszczenia z polisy ubezpieczeniowej Seria (...) z dnia 18 października 2010 r., do której zastosowanie ma suma gwarancyjna o równowartości w złotych 2.500.000,00 euro. Należy zgodzić się z apelującą, że odpowiedzi na pozew w niniejszej sprawie popełniono oczywistą omyłkę. Powołano bowiem prawidłową podstawę prawną, tj. art. 36 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124, poz. 1152), wpisano jednakże niepoprawną kwotę.

W odniesieniu do polisy ubezpieczeniowej Seria (...) z dnia 18 października 2010 r., z której dochodzone były roszczenia pozewem w niniejszej sprawie, suma gwarancyjna w przypadku szkód na osobie to równowartość w złotych 2.500.000,00 euro.

Nie można zgodzić się z pozwanym, który wskazuje, że orzeczenie w punkcie IV wyroku jest orzeczeniem ponad żądanie pozwu. Powód nie sformułował bowiem żądania dotyczącego sumy kwoty do jakiej odpowiedzialności tej będzie mógł dochodzić. Każde bowiem ograniczenie odpowiedzialności pozwanego jest orzeczeniem na jego korzyść a nie na korzyść powoda.

W dniu 11 czerwca 2007 r. weszła w życie nowelizacja dokonana ustawą z dnia 24 maja 2007 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. Nr 102, poz. 691), na podstawie której w art. 5 pkt 2. a. ustalono sumę gwarancyjną w odniesieniu do szkód na osobie na kwotę 2,5 mln euro (w stosunku do umów zawartych od dnia 11 grudnia 2009 r. do 10 czerwca 2012 r.). Wskazywane nowelizacje wynikały z konieczności dostosowania przepisów prawa polskiego do wymogów prawa unijnego. Warunki obowiązkowego ubezpieczenia OC wprowadzają minimalny limit wysokości sumy gwarancyjnej. Stanowi ona górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń za wszystkie następstwa jednego zdarzenia (wypadku ubezpieczeniowego). (por. Dorota Maśniak: Komentarz do ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych; 2. Komentarz 2013, Kodeks Cywilny. Komentarz. Stępień - Sporek Anna, LexPolonica nr 414239).

Powyższe uchybienie wynikło z winy pozwanego, który wprowadził Sąd w błąd wskazując na błędną sumę gwarancyjną w odpowiedzi na pozew. Jednak prawo materialne sąd stosuje z urzędu i nie jest związany stanowiskiem strony.

W pozostałym zakresie apelacja jest bezzasadna.

Zgodnie z orzecnictwem sądowym, datą od której należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę, może być, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania. Jest zasadą, że zarówno odszkodowanie, jak i zadośćuczynienie za krzywdę stają się wymagalne po wezwaniu ubezpieczyciela przez poszkodowanego (pokrzywdzonego) do spełnienia świadczenia odszkodowawczego (art. 455 § 1 k.c.). Od tej zatem chwili biegnie termin do odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 k.c.).

Należy zgodzić się z Sądem I Instancji, że skoro strona pozwana wezwana uprzednio do zapłaty, swoje ostateczne stanowisko w sprawie roszczeń uwzględnionych przez siebie strona pozwana zajęła piśmnie z dnia 26.07.2012 r. to, od tej daty zatem powód może domagać się ustawowych odsetek od zadośćuczynienia. Zgodnie z art. 817 § 1 kc ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni licząc od daty zawiadomienia o wypadku, a strona pozwana nie wykazała przesłanek uprawniających do przysunięcia terminu, o których mowa w art. 817 § 2 kc. Przyznane zadośćuczynienie – tak co do zasady jak i co do wysokości - zaktualizowało się już na wskazaną datę wymagalności.

Nie można zgodzić się z pozwanym, iż nie było podstaw do orzeczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela na przyszłość. Mimo noweli art. 442¹ kodeksu cywilnego, istnieje możliwość ustalenia odpowiedzialności za skutki wypadku na przyszłość. Jak to orzekł Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 24 lutego 2009 r. sygn. akt III CZP 2/09, „pod rządami art. 442¹ § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości”. Wszak nadal aktualny pozostaje argument, iż ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość ma na celu wyeliminowanie lub przynajmniej złagodzenie trudności dowodowych mogących wystąpić z kolejnym procesie odszkodowawczym z uwagi na upływ czasu pomiędzy wystąpieniem zdarzenia wywołującego szkodę, a dochodzeniem jej naprawienia. SN zaakcentował, iż aktualnie, gdy nie został w żaden sposób ograniczony czas, w jakim może ujawnić się szkoda na osobie prowadząc do powstania odpowiedzialności pozwanego za skutki danego zdarzenia, drugi, czy kolejny proces odszkodowawczy może toczyć się nawet po dziesiątkach lat od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę. Trudności dowodowe z biegiem lat narastają, a przesądzenie w sentencji wyroku zasądzającego świadczenie odszkodowawcze o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, zwalnia powoda (poszkodowanego) z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu, na którym taka odpowiedzialność już ciąży. SN zwrócił też uwagę, iż ocena czy powód ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z danego zdarzenia musi być dokonana każdorazowo z uwzględnieniem okoliczności konkretnej sprawy.

W niniejszej sprawie zasadnie Sąd I Instancji uznał, że powód wykazał interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość. Stan zdrowia powoda wymaga na bieżącego monitorowania z uwagi na brak części organów i konieczność żywienia pozajelitowego. Powód praktycznie raz w miesiącu, jeśli nie wystąpią inne okoliczności, przebywa w szpitalu celem wymiany cewników i drenów. Ponadto w przyszłości dla poprawy jego stanu zdrowia konieczny jest kosztowny przeszczep wątroby z przewodami żółciowymi i jelit. Leczenie związane z przeszczepami jest obecnie na etapie ustaleń z klinikami światowymi i w tym zakresie działania podejmuje lekarz prowadzący powoda. Z uwagi na stan zdrowia powoda, wyniszczenie organizmu obecnie przeszczep musi być odroczony w czasie, do czasu poprawy kondycji powoda, niemniej jednak jest konieczny.

Nie ma racji również pozwany kwestionując przyznanie renty powodowi w zakresie utraconych zarobków na kwotę 2.022,56 zł miesięcznie. Powód wszak utracił całkowicie zdolność do pracy zarobkowej. W takim wypadku szkoda wyraża się różnicą między potencjalnymi dochodami, jakie poszkodowany przypuszczalnie osiągnąłby w okresie objętym rentą, a wszelkimi dochodami, jakie faktycznie może on w tym czasie osiągnąć bez zagrożenia stanu zdrowia. Przed wypadkiem powód nie pracował, ale kontynuował naukę w szkole zawodowej w zawodzie budowlaniec w ostatniej trzeciej klasie. Od 1.07.2012 roku po skończeniu trzeciej klasy mógł podjąć zatrudnienie. Zdaniem Sądu

Apelacyjnego Sąd Okręgowy zasadnie oparł się na stawkach GUS z sektora przedsiębiorstw i przyjął kwotę 2.693,87 zł netto.

Należy zwrócić uwagę, że powód jeszcze przed ukończeniem szkoły podejmował zajęcia dorywcze na budowach, takie dochody mógłby osiągać. Będąc całkowicie zdrowym i pracując w tej branży takie dochody, a być może wyższe po kilku latach pracy mógłby osiągać. Zatem przyjęta kwota stanowi uśrednienie tego co faktycznie powód mógłby zarabiać w przyszłości.

Mając zatem powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji. Natomiast o kosztach postępowania przed Sądem Apelacyjnym, wobec uwzględnienia apelacji tylko w znikomej części, orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c.