

# WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 10 czerwca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Józef Wąsik (spr.)
Sędziowie:	SSA Władysław Pawlak SSO del. Krzysztof Hejosz
Protokolant:	sekr.sądowy Katarzyna Rogowska

po rozpoznaniu w dniu 10 czerwca 2014 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa I. S. (1)

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

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Kielcach

z dnia 15 stycznia 2014 r. sygn. akt I C 3108/13

**1. zmienia zaskarżony wyrok:**

- a. **w punkcie II w ten sposób, że w punkcie I kwotę 20 000 zł podwyższa do kwoty 80 000 zł (osiemdziesiąt tysięcy złotych);**
- b. **uchyla punkt III zaskarżonego wyroku;**
- c. **w punkcie V kwotę 1 409,10 zł zastępuje kwotą 4 000 zł (cztery tysiące złotych);**
- d. **punktowi VI nadaje brzmienie: „zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 4 488 zł (cztery tysiące czterysta osiemdziesiąt osiem złotych) w tym 828 zł podatku VAT tytułem kosztów procesu”;**

**2. oddala apelację w pozostałym zakresie;**

**3. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 3 321 zł (trzy tysiące trzysta dwadzieścia jeden złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.**

## UZASADNIENIE

Powódka I. S. (1) domagała się w pozwie zasądzenia od pozwanego Towarzystwa (...) w W. kwoty 35.991,95 zł tytułem odszkodowania i zadośćuczynienia w związku z wypadkiem z 18 września 2009r. oraz zasądzenia kosztów procesu.

Pozwany Towarzystwo (...) SA w W. wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu. W uzasadnieniu podniósł, że przyjął odpowiedzialność za skutki wypadku jakiemu uległa powódka. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego pozwany ustalił kwotę zadośćuczynienia należną powódce 35.000 zł oraz udokumentowaną kwotę szkody majątkowej 9.008,05 zł na którą złożyły się udokumentowane koszty dojazdu do placówki medycznej 1500 zł, zwrot kosztów środków medycznych mających związek z wypadkiem 774,05 zł, oraz 6734 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich za 281 dni po wypadku przyjmując 5 godz. dziennie przez 100 dni, 3 godz. dziennie przez 100 dni kolejne i 2 godz. dziennie przez 81 dni przyjmując kwotę 7 zł za godzinę.

Pismem z dnia 2 października 2013r. pełnomocnik powódki rozszerzył żądanie pozwu domagając się zasądzenia od pozwanego na rzecz powódki kwoty 86.085 zł w tym 80.200 zł z tytułu zadośćuczynienia i 5885 zł tytułem niewypłaconego odszkodowania nadto wniósł o podwyższenie renty wypłacanej przez pozwanego do kwoty po 1000 zł miesięcznie biorąc pod uwagę procentowy uszczerbek powódki na zdrowiu 64% i inflację, której wskaźnik od 2008r. wzrósł według wyliczeń pełnomocnika powódki o 15,56 %. Zrewaloryzowana kwota  $300 \text{ zł} \times 1,1556 = 346,68 \text{ zł}$  odpowiada utracie zdrowia w wysokości 19,44 % ,zaś przy utracie zdrowia wyliczonej przez biegłych 64% renta powinna wynosić 1141,33 zł /pismo k.159/.

**Sąd Okręgowy w Kielcach wyrokiem z dnia 15 stycznia 2014r** zasądził od pozwanego na rzecz powódki I. S. (1) kwotę 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 4.816 zł tytułem odszkodowania, oddalając powództwo w pozostałym zakresie i rozliczając koszty postępowania.

Za podstawę faktyczną rozstrzygnięcia Sąd przyjął następujący stan faktyczny:

Powódka I. S. (2) w dniu 18 września 2009r. w K. została potrącana na przejściu dla pieszych przez samochód osobowy marki D. nr rej. (...) kierowanego przez K. K., który wyrokiem Sądu Rejonowego w Kielcach z dnia 18 grudnia 2008r. w sprawie XIIK 2731/08 został prawomocnie skazany. W dacie zdarzenia kierujący samochodem posiadał obowiązkowe ubezpieczenie z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym Towarzystwie (...).

Po wypadku powódka została przewieziona do Wojewódzkiego Szpitala (...) przy ul (...) w K. w którym przebywała do 4 października 2008r. W wyniku wypadku powódka doznała urazu wielomiejscowego rozpoznano u niej krwiaka śródmózgowego, złamania kłykcia bocznego kości piszczelowej prawej, trzonu kości piszczelowej lewej .W dniu 26 września wykonano u powódki zabieg operacyjny polegający na nastawieniu złamań i zespoleniu kłykcia kości piszczelowej śrubami ,a trzony kości piszczelowej stabilizatorem. Stosowano leczenie antybiotykami oraz podawano środki przeciwbólowe Przebieg leczenia nie był powikłany Wypisana została ze szpitala 4 października 2008r. z założonym opatrunkiem gipsowym na okres 6 tygodni. Zrost odłamów stwierdzono 24 lutego 2009r, zaś podczas pobytu w szpitalu w dniach 24 marca 25 marca 2009r. usunięto zespolenia. Po wykonaniu zabiegu rehabilitacyjnego wdrożono rehabilitację w cyklach 4-6 miesięcznych z przerwami 4 tygodniowymi. Po wypisaniu ze szpitala 4 października 2008r. powódka umieszczona została w Domu Opieki Społecznej albowiem wymagała całodobowej opieki.

Przed wypadkiem powódka zamieszkiwała w miejscowości S. w swoim domu. Od wielu lat była wdową ,jej starszy syn zamieszkiwał i nadal zamieszkuje na stałe w W. ,zaś drugi syn zamieszkiwał z powódką ,jednakże z uwagi na problem alkoholowy nie mogła liczyć na jego pomoc.

Była osobą samodzielną, od sześciu lat przebywała na emeryturze ,wcześniej pracowała w banku. Będąc na emeryturze ,nie pracowała ,zajmowała się domem. Po wyjściu ze szpitala umieszczona została w Domu Opieki Społecznej w P.. Wymagała całodobowej opieki miała bowiem unieruchomione obie kończyny dolne i nie była w stanie samodzielnie się poruszać od daty wypadku do 24 lutego 2009r. Wymagała pomocy przy ubieraniu się rozbieraniu, higienie osobistej, czynnościach fizjologicznych, robieniu zakupów, przygotowywaniu posiłków, samodzielnie mogła spożywać posiłki ale przygotowane przez osoby trzecie. Czasokres pomocy wynosił 18 godzin dziennie. Pomimo zrostu jaki stwierdzono u powódki 24 lutego 2008r.i zakończonego w marcu 2009r. leczenia ortopedycznego I. S. (1) musiała na nowo uczyć się chodzić, poruszać przy użyciu kul, wcześniej wózka inwalidzkiego. Była rehabilitowana w ramach domu opieki w którym przebywała aż do czasu kiedy uzyskała sprawność samodzielnego poruszania się tj. do 14 lipca 2009r. kiedy opuściła ten dom i zamieszkała w swoim. Koszt pobytu powódki w Domu Opieki Społecznej za okres od 4 października 2008r. do 14 lipca 2009r. wyniósł 11550 zł.

Powódka w wyniku wypadku doznała urazu wielonarządowego z punktu widzenia ortopedycznego powodujący 14 % trwałe uszczerbek na zdrowiu. Urazowi temu towarzyszył przez okres co najmniej 7 dni duży stopień cierpienia, uniemożliwiający prawidłowe funkcjonowanie, zaburzający odpoczynek, odbierający sen. Oprócz odczuwanych obrażeń wpływ na odczuwanie bólu miała obawa o własne życie, zdrowie, przyszłość, przez okres miesiąca ten stopień cierpienia był już średni, zaś przez okres 4 miesięcy umiarkowany ,a okres dalszych 3 miesięcy mierny okresowy ,ból ten należy określić jako do wytrzymania. W okresie nasilenia bólu powódka przyjmowała leki przeciwbólowe, które łagodziły bądź eliminowały jego odczuwanie. Obecnie w wyniku doznanych urazów u powódki pozostają ograniczenia ruchów w stawach kolanowych i skokowych, dolegliwości bólowe stawów kolanowych oraz niestabilność boczna prawego stawu kolanowego. Pozostały blizny w okolicach stawu kolanowego lewego o długości 11 cm, na podudziu prawym dł.14 cm ,sześć punktowych blizn po śrubach stabilizatora zespalającego.

Ponadto powódka cierpi na zwyrodnienie stawu biodrowego prawego. Od kilku lat I. S. (1) była leczona w związku z odczuwanym bólem stawu biodrowego prawego a w dniu 26 maja 2009r. leczeniem operacyjnym wykonano endoprotezę totalną tego stawu biodrowego co spowodowało wydłużenie kończyny o 1,5 cm, obecnie także ograniczone ruchy zgięcia, wyprostowania i rotacji zewnętrznej po stronie prawej. Schorzenie powyższe, które powoduje również dolegliwości bólowe nie pozostaje w związku z doznanymi w wyniku wypadku urazami. /dowód opinia biegłego z zakresu ortopedii i Traumatologii G. S.k.212/

Przed wypadkiem w dniu 4 sierpnia 2008r. I. S. (1) przebywała na Oddziale Neurologii Szpitala w K. z powodu zaburzeń mowy i osłabienia prawych kończyn, przebyła udar niedokrwienny mózgu z zaburzeniami mowy i niedowładem połowicznym prawostronnym. W wyniku wypadku stwierdzono u powódki uraz głowy ze stłuczeniem mózgu z krwawkami śródmózgowymi. Z dokumentacji medycznej wynika ,że po wypadku zaburzenia mowy trwały poniżej doby, nie wystąpił zespół neurologiczny – brak jest takich zapisów w dokumentacjach medycznych szpitalnych jak i ambulatoryjnego leczenia po wypadku. Aktualnie u powódki rozpoznano encefalopatię mieszaną tj. naczyniowo-pourazową, która powoduje 30 % trwałe uszczerbek na zdrowiu jednakże z uwagi na uszczerbek istniejący przed wypadkiem uszczerbek ten wynosi 20 %. Zarówno z powodu przebytego urazu jak i przebytego udaru przed wypadkiem powódka przyjmuje leki wypisywane przez lekarza rodzinnego i leczenie to nie zostało zakończone, wizyty w poradni neurologicznej ostatnia miała miejsce w 2011r. odbywają się co pół roku .Leczenie neurologiczne miało charakter zachowawczy, w miarę upływu czasu doszło do regresji krwawek śródmózgowych. Powódka również leczy się nadciśnienie tętnicze, rozpoznano chorobę niedokrwienną serca z tego tytułu wymaga również przyjmowania leków. /dowód opinia neurologiczna lek.A.C.k. 191/

Po wypadku u powódki wystąpiła ostra reakcja na stres, w której dominowały objawy lęku, przygnębienia, stanów niepokoju pobudzenia, zburzenia snu z towarzyszącymi silnymi dolegliwościami bólowymi, samego pobytu w szpitalu, wypadku powódka nie pamięta dopiero pobyt w Domu Opieki Społecznej gdzie była konsultowana psychiatrycznie. Pomimo leczenia u powódki nadal utrzymują się poczucie bezradności, zagubienia lęku ,występuje obniżony nastrój, chwiejny afekt, osłabienie koncentracji uwagi i pamięci. Objawom tym towarzyszą liczne dolegliwości somatyczne, poczucie zmniejszonej sprawności psychofizycznej co wpływa niekorzystnie na stan psychiczny powódki. Z uwagi na

stan psychiczny wymaga częściowej pomocy osób trzecich w codziennym funkcjonowaniu. Z psychiatrycznego punktu widzenia trwały uszczerbek na zdrowiu powódki będący skutkiem wypadku wynosi 30 %. /opinia psychiatryczna E. S. k. 185,251 /

Przed wypadkiem powódka utrzymywała się z emerytury w wysokości 1500 zł ,aktualnie pobiera ja w kwocie po 1863 zł. Po powrocie do domu w lipcu 2009r. pomagały powódce siostry mieszkające w pobliżu w robieniu zakupów, pomagały w przyrządzaniu posiłku, zawoziły powódkę na badania do K.. W domu zamieszkuje wraz z dorosłym synem. Do większego sprzątnięcia z okazji świąt umycia okien, wynajmuje osoby postronne zapłaciła 100 zł za dwukrotną pomoc, aktualnie sama przynosi sobie węgiel i pali w piecu, przy srogiej zimie prosi o pomoc nasiadów za co płaci 10 zł, od pozwanego otrzymuje rentę kwartalną 300 zł ,z Gminy pobiera 170 zł z tytułu zasiłku pielęgnacyjnego. Nie korzysta z opieki z GOPS-u, również syn powódki nie pomaga jej i nie partycypuje w żadnych kosztach związanych z utrzymaniem domu. Drugi syn powódki , który zamieszkuje na stałe w W. w czasie pobytu powódki w szpitalu i Domu Opieki odwiedzał matkę w każdy tydzień dojeżdżając swoim samochodem.

Na wszystkie leki także na nadciśnienie, cukrzycę neurologicznie miesięcznie powódka wydaje około 100 zł w tym na leki przeciwbólowe, maści około 40 zł. Leki neurologiczne powódka miała przepisane jeszcze przed wypadkiem do przebytu udarze w sierpniu 2008r.

Pismem z dnia 23 lipca 2009r.powódka zgłosiła szkodę w pozwanym Towarzystwie, które w dniu 4 listopada 2011r. dokonało wypłaty na rzecz powódki kwoty 35.000 zł z tytułu zadośćuczynienia, 1500 z tytułu zwrotu kosztów dojazdu, oraz 6734zł kosztów opieki osób trzecich oraz przyznało rentę kwartalną z tytułu zwiększonych potrzeb po 300 zł.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zeznań powódki I. S. (1) k. 80,279, zeznań świadków D. D. k. 163,D. F. 166,M. Sieniawska k. 172,S. D. k. 174, opinii biegłych neurologa lek.A. C.-W. k. 191/ psychiatry E. S. k. 185,251 / ortopedii i Traumatologii G. S.k.212/ akt szkodowych w tym faktur za pobyt w Domu Opieki Społecznej k. orzeczenia o stopniu niepełnosprawności k. 51,

Zdaniem Sądu Okręgowego żądanie powódki jest uzasadnione jedynie częściowo. Cierpienia powódki jak i trwale następstwa doznanego urazu powinna zrekompensować kwota zadośćuczynienia w wysokości 55.000 zł. Uwzględniając fakt, iż pozwane Towarzystwo wypłaciło kwotę 35.000 zł zasądzeniu podlegała kwota 20.000 zł.

Tytułem odszkodowania, Sąd zasądził na rzecz powódki nieuiszczoną kwotę z tytułu poniesionych kosztów opieki za cały okres pobytu w Domu Opieki Społecznej który wyniósł 11550 z czego pozwany uznał i wypłacił jedynie część tj. kwotę 6734 zł. Z opinii biegłego wynika, że ta opieka była niezbędna na pewno po wyjściu ze szpitala przez około 18 godz. na dobę do 24 lutego 2009r., a następnie przynajmniej i godziny dziennie przez dalsze 5 tygodni co daje łącznie 178 dni w tym 143 razy 18 godzin i 35 dni razy 1 godz. Po przeliczeniu 7 zł za godz., która przyjmuje pozwany daje wyższą kwotę niż zostały wystawione faktury za pobyt powódki w Domu Opieki. Opieka powyższa była niezbędna nie tylko z powodu fizycznych dolegliwości, niemożliwości poruszania się ale również z punktu widzenia stanu psychicznego powódki i konieczności rehabilitacji. Z opinii biegłej wynika, że powódka także z psychiatrycznego wymagała i wymaga takiej pomocy, wsparcia. W czasie pobytu w tym Domu Opieki Społecznej powódka była rehabilitowana, w przypadku wcześniejszego opuszczenia tego Domu zachodziłaby konieczność wynajęcia osoby które dowoziłyby powódkę na taką rehabilitację i przywoziły do domu z czym również wiązałyby się koszty. Ostatni pobyt powódki w tym Domu Opieki miał miejsce od 4 czerwca do 17 lipca 2009r. kiedy prowadzona była rehabilitacja i przygotowanie do samodzielnego funkcjonowania.

Nieuzasadnione, natomiast w ocenie Sądu jest żądanie zasądzenia kwoty 1069 zł z tytułu poniesionych kosztów dojazdu syna do szpitala i domu w którym przebywała powódka. Z tego tytułu pozwany wypłacił 1500 zł. Pozostała kwota żądania w ocenie Sądu jest niezasadna. Syn powódki przyjeżdżał w weekendy do matki w odwiedziny, kiedy ta przebywała w domu opieki i taką opiekę miała zapewnioną. Nie były to więc przyjazdy wyłącznie w celu świadczenia koniecznej opieki, czy odwiedziny w szpitalu. Ponadto powódka złożyła do akt szkodowych rachunki zakupu paliwa w ilościach znacznie przekraczających zużycie paliwa na trasie W. –P. –W.. Powódka zliczyła wszystkie rachunki za zakup paliwa w ilościach np. 27 l a także 49 litrów przyjmując w piśmie procesowym ,że dotyczą one 3 wyjazdów syna

powódki na tracie W. –K.-W. /260 km/ oraz 25 wyjazdów na trasie W. – P.-W. /410 km/. Powódka nie wykazała, że te przyjazdy 25 razy miały związek z konkretnymi wizytami lejauskimi i temu służyły, natomiast odwiedziny powódki w domu po wyjściu ze szpitala i w czasie pobytu w Domu Opieki Społecznej za który to pobyt koszty zostały w całości uwzględnione koszty z tym związane w ocenie Sądu nie podlegają uwzględnieniu, natomiast rekompensuje je kwota wypłacona przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego. Mając powyższe na uwadze żądanie z tego tytułu zostało w całości zaspokojone przez pozwanego i żądanie ponad tę kwotę jest niezasadne.

Również żądanie podwyższenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb jest zdaniem Sądu niezasadne. Z powodu skutków urazów doznanych w wyniku wypadku powódka aktualnie ponosi koszty związane z zakupem leków przeciwbólowych, maści, pozostałe leki związane są ze schorzeniami niezwiązanymi z wypadkiem jak nadciśnienie, leczenie neurologiczne, które powódka podjęła jeszcze przed wypadkiem z tytułu przebytego udaru niedokrwiennego mózgu w sierpniu 2008r. Wydatki te oscylują w wysokości około 40-50 zł miesięcznie. Dodatkowo z tytułu pomocy osoby trzeciej z punktu widzenia psychiatrycznego przez około godzinę dziennie kwota około 25 zł miesięcznie /30 dni z 7 -8 zł /oraz pomoc osób trzecich przy sprzątaniu okresowym z okazji świąt, palenia w piecu z czego ostatnio powódka jak zeznała w ogóle nie korzystała stanowi pozostałą kwotę około 30 zł. Łącznie koszty te nie przekraczają 100 zł miesięcznie czyli kwotę wypłacaną miesięcznie przez pozwanego tytułem renty. Powódka poza zastosowanym rachunkiem matematycznym w żaden sposób nie wykazała co ma składać się na kwotę 1000 zł miesięcznie, której zasądzenia się domagała z tytułu zwiększonych potrzeb. Dodatkowo podnieść należy, iż w ocenie Sądu nie mogą podlegać uwzględnieniu wszystkie koszty związane z utrzymaniem domu jak palenie w piecu w okresie zimowym. Powódka nie mieszka sama w tym domu, a to że nie może polegać na dorosłym synu, który jako domownik powinien przejąć część takich obowiązków.

Fakt, że z różnych przyczyn ich nie wykonuje nie może usprawiedliwiać przerzucenia ciężaru ponoszenia kosztów jakie się z tym wiąże na pozwanego. Inaczej wyglądałaby sytuacja, w której powódka zamieszkiwałaby sama i wyłącznie na niej spoczywał ciężar utrzymania domu oraz wykonania wszelkich niezbędnych prac, których z uwagi na swój stan zdrowia wynikający z doznanego w wyniku wypadku urazu nie mogła wykonywać.

I. S. (1) nie wykazała również jakie koszty dodatkowe związane są z jej wizytami u lekarzy, do których udaje się np. po wypisanie leków przy czym jak zeznała w tym celu chodzi do miejscowej przychodni. Jeśli chodzi o wyjazdy do K. to ostatnio powódka była w zeszłym roku i jak zeznała kosztuje ją to 200 zł. Również koszt takiej wizyty mieści się w rencie wypłacanej przez pozwanego. Nie są to wizyty co miesięczne a zdarzają się raz albo dwa razy do roku i także związane są z pozostałymi schorzeniami powódki nie związanymi z wypadkiem. Aktualnie jak zeznała powódka winna udać się do specjalisty do K. aby otrzymała skierowanie na rehabilitację.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 kpc, przyjmując, że powódka wygrała sprawę w 28,82% %, zaś pozwany w 71,18%.

**Apelację od tego wyroku wniosła powódka w części oddalającej powództwo domagając** zmiany zaskarżonego wyroku zgodnie ze zmodyfikowanym żądaniem pozwu, bądź uchylenie wyroku i skierowanie do ponownego rozpoznania. W uzasadnieniu podniosła, że nie wyraża zgody na ustaloną przez Sąd wysokość odszkodowania i zadośćuczynienia.

Co do zadośćuczynienia, zarzuciła, że Sąd nie dokonał prostego rozliczenia utraconego zdrowia i kwoty tego zadośćuczynienia i przyznał za 1 % utarty zdrowia mniej niż osiemset sześćdziesiąt zł. W chwili wypadku miała sześćdziesiąt lat i mogła wg statystyk liczyć na życie we względnym zdrowiu przez kolejne 21 lat. Mogła wyjść po raz kolejny za mąż, mogła uprawiać ogródek, chodzić na grzyby, czytać książki, rozwiązywać krzyżówki.

Odnośnie odszkodowania podniosła, że niezrozumiałym jest wniosek sądu iż za mało płaci za pomoc. Dodała, że płaci mało nie dlatego, że jest taka skąpa, tylko dlatego, że nie ma pieniędzy na większe wydatki.

**Sąd Apelacyjny w Krakowie, po rozpoznaniu apelacji, zważył, co następuje:**

### **Apelacja jest częściowo uzasadniona.**

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd I Instancji naruszył prawo materialne, a to art. 445 § 1 kc, przez przyjęcie, że kwota 55.000 zł stanowi odpowiednią sumę zadośćuczynienia w relacji do rozmiaru krzywdy, jakiej powódka doznała (i wciąż doznaje) w wyniku wypadku, w szczególności do zakresu trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Sąd Okręgowy co do zasady poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, które Sąd Apelacyjny uznaje za swoje.

Zmiana zaskarżonego wyroku związana jest z tym, iż w ocenie Sądu Apelacyjnego kwota 55.000 zł nie jest odpowiednią sumą zadośćuczynienia za krzywdę, której doznała powódka.

W orzecznictwie sądowym przyjmuje się, że korygowanie przez Sąd drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia może być nastąpić tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 2004 r, I CK 219/04, Lex nr 146356).

Kwota 55.000 zł., którą przyznano łącznie powódce tytułem zadośćuczynienia spełnia powyższe kryterium - jest to suma zdecydowanie za niska w relacji do doznanej przez powoda krzywdy.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, dlatego też kryteria takie wypracowała judykatura, szczególnie Sądu Najwyższego. Warto w tym miejscu przytoczyć fragment uzasadnienia wyroku Sądu Najwyższego z dnia 7 lipca 2011 r, II CSK 682/10, Lex nr 951296), który stanowi chyba najbardziej kompleksowe ujęcie elementów, które winien mieć na uwadze Sąd orzekający o zadośćuczynieniu. „Określenie sumy odpowiedniej powinno być dokonane przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności konkretnej sprawy, a zwłaszcza rodzaju i rozmiaru doznanych obrażeń, czasokresu, uciążliwości procesu leczenia i dostosowawczej rehabilitacji, długotrwałości nasilenia dolegliwości bólowych, konieczności korzystania z opieki i wsparcia innych osób oraz jej zakresu, trwałych następstw tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej oraz ograniczeń, jakie wywołują w dotychczasowym życiu, w tym potrzeby stałej rehabilitacji, zażywania środków farmakologicznych, zmiany charakteru zatrudnienia, trybu życia, przyzwyczajzeń, czy też sposobu spędzania wolnego czasu. Sąd, ważąc odpowiedniość zadośćuczynienia, musi mieć na względzie, że życie, zdrowie i integralność cielesna człowieka są dobrami najcenniejszymi (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 listopada 2010 r., IV CSK 126/10, niepubl). Podnosi się, że wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne.”

Decydując o wysokości zadośćuczynienia na rzecz powódki, Sąd Okręgowy miał co prawda na względzie wszystkie wskazane wyżej kryteria, jednakże niektóre z nich nie zostały - jak się zdaje - należycie ocenione i wyważone, co za tym idzie, doprowadziły do zaniżenia należnej powodowi rekompensaty.

Sąd ustalił okoliczności faktyczne związane z powyższymi skutkami, ale w niewystarczającym stopniu je uwzględnił przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Ustalenia te obejmują określone przez Sąd cierpienia i dolegliwości. Co jednak najistotniejsze i niedostatecznie rozważone przez Sąd, powódka doznała rozstroju zdrowia w rozmiarze, który w języku potocznym określa się mianem „zrujnowania zdrowia”, o czym dostatecznie świadczy 64-procentowy trwały uszczerbek na zdrowiu.

W niniejszej sprawie doszło do dysonansu pomiędzy ustalonymi, skonkretyzowanymi faktami, a przesłankami ustalenia rozmiaru zadośćuczynienia. Fakty te zostały nie docenione przez Sąd orzekający, w takim zakresie w jakim przekładają się na rozmiar krzywdy, a ślad za nią wysokość zadośćuczynienia.

Powódka wskutek wypadku doznała urazu wielonarządowego, w tym złamania kości podudzia lewego, złamania kłykcia bocznego kości piszczelowej prawej i stłuczenia mózgu z krwiakami śródmózgowymi. Po wyjściu ze szpitala wymagała pomocy innych osób także wsparcia psychicznego. Uskarżała się wówczas na silne bóle. Z uwagi na założone

opatrunki gipsowe na obie kończyny dolne nie miała możliwości poruszania się, wymagała pomocy przy wszystkich czynnościach życiowych oraz opieki. Obawiała się o swój stan zdrowia, możliwość powrotu do domu i radzenia sobie w życiu codziennym. Umieszczona została w Domu Opieki Społecznej, albowiem nikt z rodziny takiej opieki nie mógł powódce zapewnić. Do domu powróciła dopiero w lipcu 2009r. kiedy nauczyła się samodzielnie poruszać także przy użyciu kuli, po zakończonej rehabilitacji.

Doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu z punktu widzenia ortopedycznego 14 % ,neurologicznego 20 % i psychiatrycznego 30 %.

Nadto u I. S. (1) po wypadku wystąpiła ostra reakcja na stres, w której dominowały objawy lęku, przygnębienia, stanów niepokoju pobudzenia, zburzenia snu z towarzyszącymi silnymi dolegliwościami bólowymi, pomimo leczenia nadal utrzymują się poczucie bezradności, zagubienia lęku, występuje obniżony nastrój, chwiejny afekt, osłabienie koncentracji uwagi i pamięci. Objawom tym towarzyszą liczne dolegliwości somatyczne, poczucie zmniejszonej sprawności psychofizycznej co wpływa niekorzystnie na stan psychiczny powódki. Porusza się o kuli, odczuwa dolegliwości bólowe kończyn dolnych, ma trudności ze sprawnym poruszaniem się, częściowo z uwagi na przebyte zabieg stawu biodrowego, niezwiązany z wypadkiem.

Wszystko to prowadzi co wniosku, iż należna rekompensata krzywdy powódki będzie łącznie kwota 115.000 zł., nie zaś 55.000 zł.

Natomiast w pozostałym zakresie apelacja powódki nie mogła odnieść skutku. Powódka zarówno przed Sądem I Instancji, jak i w apelacji nie podolała obowiązkowi podniesienia konkretnych twierdzeń faktycznych nie mówiąc już zgłoszeniu dowodów na okoliczność konkretnych strat, wydatków czy zwiększonych w zakresie przekraczającym uwzględnione już roszczenia.

Konsekwencją zmiany sumy zadośćuczynienia jest zmiana orzeczeń również w zakresie kosztów sądowych i kosztów procesu.

Mając powyższe na względzie Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok w sposób wskazany na wstępie na zasadzie art. 386 § 1 kpc.

Wobec oddalenia apelacji tylko w niewielkiej części, koszty postępowania apelacyjnego zasądzono od strony pozwanej na rzecz powódki na podstawie art. 100 kpc, przyjmując minimalną stawkę taryfową.