

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. z dnia 13.01.2022r. w całości.

Powodowie: K. D. (1) reprezentowana przez opiekunów prawnych J. i F. D. (1), J. D. (1) oraz F. D. (1) wnieśli 14.04.2016r. do tutejszego sądu okręgowego pozew przeciwko (...) S.A. w Ł., w którym domagali się zasądzenia na swoją rzecz zadośćuczynienia w kwotach odpowiednio: K. D. (1) -700.000zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 23.12.2015r. do 31.12.2015r oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1.01.2016r. do dnia zapłaty, a pozostali powodowie po 100.000zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 14.10.2015r. do 31.12.2015r oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1.01.2016r. do dnia zapłaty. K. D. (1) zgłosiła ponadto żądanie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za ewentualną szkodę jaka może powstać w przyszłości w związku z wypadkiem z dnia 9.03.2003r.

W uzasadnieniu pozwu wskazali, iż zdarzeniem, z którym wiążą swoje roszczenia był wypadek drogowy z dnia 9.03.2003r., w którym K. D. (1) doznała poważnych, trwałych obrażeń ciała i rozstroju zdrowia. Podali, iż pojazd sprawcy wypadku posiadał obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń potwierdzone polisą nr (...), z której to wywodzą swoje roszczenia. Podali, iż K. D. (1) na skutek wypadku doznała: urazu głowy ze stłuczeniem mózgu i pnia mózgu skutkujących porażeniem spastycznym czterokończynowym i zespołem apalicznym, a ponadto urazu wielonarządowego, złamania żeber III,IX-X po stronie prawej, złamania obojczyka lewego, złamania kości łonowej i kulszowej po stronie prawej. Przedstawili przebieg leczenia i rehabilitacji K. D. (1) wskazując, iż cierpi na poważną dysfunkcję aparatów oddechowego, fonacyjnego i artykulacyjnego tj. aparatu wykonawczego mowy. Podali, iż powódka nie mówi, komunikując się z otoczeniem jedynie ruchami ręki czy ruchem powiek, będąc w stanie wydać z siebie jedynie pojedyncze dźwięki. Wskazali, iż na skutek wypadku stała się osobą całkowicie niezdolną do samodzielnej egzystencji przy zaspokajaniu elementarnych potrzeb życiowych. Podnieśli, iż po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego wypłacono jej łącznie kwotę 100.000zł tytułem zadośćuczynienia, a odwołanie z żądaniem dopłaty kwoty 700.000zł nie zostało uwzględnione. Jako podstawę żądań powódki K. D. wskazali art. 445§1 kc i przedstawili argumentację oraz orzecznictwo dotyczące charakteru oraz okoliczności wpływających na wysokość świadczenia z tego tytułu, odnosząc je do sytuacji powódki i wysokości sformułowanego przez nią żądania. Zwrócili w szczególności uwagę na młody wiek i dobry stan zdrowia powódki w czasie gdy doszło do wypadku, jej perspektywiczną sytuację życiową oraz katastrofalne i nieodwracalne skutki zdarzenia z dnia 9.03.2003r., w tym związane z doznanymi obrażeniami cierpienia fizyczne i psychiczne. W ocenie powódki adekwatną do nich kwotą zadośćuczynienia byłaby kwota łączna 800.000zł. Żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość powódka uzasadniła istnieniem ryzyka pogorszenia się jej stanu zdrowia w przyszłości w związku z doznanymi w wypadku poważnymi obrażeniami ciała, w tym ujawnienia się nowych schorzeń i urazów. Przytoczyła także orzecznictwo Sądu Najwyższego na poparcie jego zasadności.

Odnośnie żądań pozostałych powodów tj. F. i J. D. (1) w uzasadnieniu pozwu wskazano, iż podstawę prawną dla przyznania im dochodzonego zadośćuczynienia stanowią art. 448 kc w zw. z art. 24§1 kc. Podali, iż pozwany decyzją z dnia 13.10.2015r. odmówił przyznania im świadczenia z tego tytułu, wskazując, iż może zostać one przyznane jedynie w przypadku zerwania więzi rodzinnej pomiędzy roszczącymi a zmarłym, natomiast za naruszenie dobra osobistego nie można uznać zmiany charakteru tej więzi. Powodowie przedstawili szeroką argumentację na poparcie prezentowanego stanowiska wraz z przytoczeniem orzecznictwa dotyczącego tej materii. Zdaniem powodów na skutek wypadku z 9.03.2003r. – deliktu -doszło do naruszenia ich dobra osobistego w postaci więzi rodzinnej, której to istnienie uwarunkowane jest prawidłowym funkcjonowaniem rodziny. Wskazali, iż ponieważ dobra osobiste każdego człowieka są dla niego rzeczą szczególnie ważną i cenną, zadaniem prawa jest dążenie do zapewnienia im najwyższej ochrony w każdym przypadku. Podkreślili, że zarówno doktryna jak i orzecznictwo prezentują pogląd, że dobra osobiste powinny być ujmowane w kategoriach obiektywnych. W ocenie powodów konsekwencje wypadku z dnia 9.03.2003r. doprowadziły do naruszenia/zerwania więzi rodzinnej jaka łączyła ich z córką przed tym zdarzeniem, ponadto do naruszenia ich dóbr osobistych w postaci prawa do utrzymywania normalnej więzi rodzinnej

z córką oraz prawa do niezakłóconego życia rodzinnego. Wskazali powołując się na przedstawione rozważania i przytoczone orzecznictwo, iż w polskim porządku prawnym istnieje podstawa prawna umożliwiająca osobom poszkodowanym pośrednio kompensatę ich krzywdy w postaci naruszenia dobra osobistego w postaci prawa do utrzymywania normalnej więzi rodzinnej, a także w postaci dobra osobistego do niezakłóconego życia rodzinnego. Uzasadniając podstawę faktyczną żądania wskazali, iż przez pojęcie „więzi rodzinnych” należy rozumieć szczególny stosunek bliskości, który powstaje pomiędzy członkami rodziny, bliskich dla siebie i współdziałających ze sobą, natomiast jej elementami są: treść, częstotliwość i różnorodność interakcji między członkami rodziny. Powodowie wskazali, iż przyczynami zerwania więzi rodzinnej poza śmiercią osoby bliskiej mogą być również inne negatywne sytuacje, takie jak: brak okazywania uczuć tj. miłości, opiekuńczości, troski, brak uczestnictwa w życiu codziennym, brak zainteresowania problemami, narastanie negatywnych, wrogich uczuć, samotność, moralnie szkodliwy wpływ członków rodziny, jak np. alkoholizm, narkomania, oszustwo, prostytutka, warunki życia i traktowanie członków rodziny w sposób, który zagraża jego potrzebom życiowym. Podkreślili, iż istnienie więzi rodzinnej uwarunkowane jest więc prawidłowym funkcjonowaniem rodziny, na które z kolei składają się: osobiste poświęcanie czasu, wspólne spędzanie wolnego czasu, wspólne wykonywanie czynności, wspólne posiłki i rozmowy, udzielanie wsparcia emocjonalnego, rozmawianie o uczuciach, potrzebach, przeżyciach, wzajemne zaufanie, wspólne celebrowanie uroczystości, pielęgnowanie rodzinnych tradycji i zwyczajów. Przenosząc powyższe na okoliczności dotyczące ich sytuacji podnieśli, iż K. na skutek poważnego urazu głowy ma wyłączoną świadomość, a w opinii psychiatry nie ma kontaktu słownego ani emocjonalnego ze światem zewnętrznym. Podkreślili, iż z uwagi na jej stan nie mają z córką normalnego świadomego i rzeczywistego kontaktu, nie mogą z nią porozmawiać i normalnie prowadzić codziennego życia. Ich relacje sprowadzają się w zasadzie do nieustannej opieki nad nią i jej rehabilitacji. Na koniec uzasadnili terminy początkowe dochodzonych odsetek.

W odpowiedzi na **pozew pozwany (...)** S.A. w Ł. (k. 205-210) wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powodów na jego rzecz kosztów procesu. W uzasadnieniu pozwany wskazał, iż co do roszczeń powódki K. D. (1) uznaje co do zasady swoją odpowiedzialność za szkodę związaną z wypadkiem z 9.03.2003r., w którym doznała ona licznych obrażeń. Jego zdaniem kwota zadośćuczynienia dochodzona przez powódkę jest wygórowana i nieudowodniona. Potwierdził, iż w procesie likwidacji szkody przyznał jej z tego tytułu kwotę 100.000zł, którą uważa za adekwatną, a ponadto wypłaca na bieżąco dobrowolnie rentę na zwiększone potrzeby w wysokości 1200zł miesięcznie. Podniósł, iż odsetki od należnego zadośćuczynienia powinny uzyskać bieg od dnia wydania wyroku. Zdaniem pozwanego powódka nie wykazała interesu prawnego, który jest niezbędną przesłanką merytoryczną powództwa o ustalenia odpowiedzialności na przyszłość.

Odnosnie żądań powodów J. i F. D. (1) pozwany zakwestionował swoją odpowiedzialność co do zasady z uwagi na fakt, iż powodowie jako pośrednio poszkodowani nie mają roszczeń odszkodowawczych wobec niego, a jedyną taką podstawę może stanowić art. 446§4 kc stosowany w przypadku śmierci bezpośrednio poszkodowanego. Zdaniem pozwanego w przypadku gdy nie nastąpiła śmierć osoby bliskiej nie doszło do zerwania więzi rodzinnych, lecz tylko do ich przekształcenia w sposób adekwatny do stanu zdrowia bezpośrednio poszkodowanej K. D. (1). Wskazał, iż powodowie wiodą wraz z córką życie rodzinne i mogą realizować się jako rodzice, choć obecnie między powodami doszło do modyfikacji łączących ich więzi, które w większym zakresie opierają się na opiece ze strony powodów nad córką oraz udzielaniu pomocy jakiej ona wymaga. Zmienił się charakter tej więzi, jednakże istnieje ona nadal i nie została przerwana. Tym samym brak jest według pozwanego podstaw do stwierdzenia by w wyniku zdarzenia z dnia 9.03.2003r. doszło do naruszenia dóbr osobistych powodów. Z ostrożności procesowej pozwany zakwestionował żądanie powodów także co do wysokości.

W piśmie procesowym z dnia 29.05.2019r. (k. 1017-1024) powódka K. D. (1) rozszerzyła żądanie pozwu o 10.600zł miesięcznie renty z tytułu zwiększonych potrzeb, a nadto o 334.080zł skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb wnosząc o zasądzenie na swoją rzecz od pozwanego:

1) kwoty 700.000zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 23.12.2015r. do 31.12.2015r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1.01.2016r. do dnia zapłaty,

2) renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 10.600zł miesięcznie począwszy od 1.06.2019r. płatnej z góry do 10. dnia miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat,

3) skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 334.080zł za okres od 1.06.2016r. do 31.05.2019r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia następnego po rozszerzeniu powództwa do dnia zapłaty.

Ponadto wniosła o zabezpieczenie powództwa poprzez ustanowienie renty tymczasowej na czas trwania procesu w wysokości 10.600zł miesięcznie począwszy od 1.06.2019r., płatnej z góry do 10. dnia miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat.

W uzasadnieniu wskazała, iż podstawę prawną roszczenia o rentę stanowi art. 444§2 kc, a na kwotę 10.600zł składają się sumy : 8400zł tytułem kosztów opieki, 840 tytułem kosztów terapii logopedycznej, 1200zł tytułem kosztów zakupu środków higienicznych (pieluchomajtek, podkładów) i leków oraz 160zł tytułem kosztów dojazdów. Wskazała, iż w świetle opinii biegłych wymaga stałej opieki i pielęgnacji oraz pomocy innych osób i to zasadniczo w każdym aspekcie swojego życia. Podała, iż zdaniem biegłego z zakresu psychiatrii wymiar niezbędnej opieki wynosi 24 godziny dziennie. Podkreśliła, iż u osób wymagających wielodobowego leżenia cykl spania i czuwania ulega zatarciu. Zdaniem powódki fakt, iż taką opiekę sprawuje członek rodziny nie daje podstaw do uznania , że opieka ta, czy jej zakres są inne, mniej zasadne czy też sprawowane inaczej. Podała, iż w jej przypadku stwierdza się uszkodzenie mózgu, które skutkuje ciężkimi deficytami w niezależnych od siebie płaszczyznach – poruszaniu się (niedowład czterokończynowy) oraz w zakresie psychicznym(ciężki zespół psychoorganiczny). Cena usług opiekuńczych w GCPR w G. wynosi 18,49zł za godzinę, jednakże powódka nie może liczyć na dofinansowanie państwa, więc znaczenie mają ceny rynkowe, które wahają się od 13-15 zł za godzinę usług dziennych w dniach roboczych, zaś w godzinach nocnych, weekendy i w dni świąteczne nawet 25 zł za godzinę. Wskazała, iż do wyliczeń przyjęła stawkę 10zł w godzinach dziennych i 15 zł w nocnych z uwagi na fakt, iż opieka ta jest sprawowana przez członków rodziny i nie ma charakteru profesjonalnego. Przy wyliczeniu przyjęto 16godz. x10 zł oraz 8 godzin x 15 zł tj. 280zł dziennie, a 8400zł miesięcznie.

Co do kosztów związanych z terapią logopedyczną to konieczność jej odbywania została zdaniem powódki potwierdzona w opinii biegłej logopedy D. K.. Koszty tej terapii powódka wyliczyła biorąc pod uwagę zalecenia biegłej w tym zakresie tj. 3 wizyty w tygodniu po 70 zł z dojazdem do pacjenta. Miesięcznie jest to koszt 840zł (12 wizyt x 70zł).

Na pozostałą kwotę 1360zł składa się według powódki kwota 1200zł tytułem zakupu pieluchomajtek, podkładów, chusteczek do mycia, kremów nawilżających, środków do masażu, przemywania skóry, zażywanych okresowo witamin i środków wzmacniających. Koszty te są zdaniem powódki niezbędne z uwagi na jej stan zdrowia. Wskazała, iż koszty pampersów są refundowane jedynie w niewielkim wymiarze (2 szt. dziennie) , podczas gdy ich faktyczne zużycie jest dużo większe.

Według powódki koszty dojazdu do placówek medycznych i aptek w związku z jej leczeniem to kwota ok. 160zł miesięcznie.

Powódka podkreśliła, iż dla zasądzenia renty wystarczające jest wykazanie potrzeb będących następstwem wypadku, a w zakresie kosztów opieki nie jest ono zależne od wykazania wydatkowania określonych kwot z tego tytułu czy też sprawowania jej przez osoby inne niż domownicy.

Co do żądania skapitalizowanej renty wskazała, iż domaga się jej zasądzenia za okres 3 lat przed rozszerzeniem powództwa. Przyznała, iż od lipca 2012r. pozwany wypłaca dobrowolnie rentę z tego tytułu w kwocie po 1720zł miesięcznie. Za zasadną wysokość renty powódka przyjmuje kwotę wyższą niż żądana renta na przyszłość, albowiem od maja 2019r. zabiegi rehabilitacyjne prowadzone są w ramach NFZ. Wcześniej ponosiła koszty wizyt masażysty w wymiarze 2 razy w tygodniu po 50zł, co łącznie miesięcznie dawało 400zł. Tym samym kwota miesięcznej renty podlegającej kapitalizacji wynosi po 11.000zł. Różnica pomiędzy dokonywanymi przez pozwanego wpłatami (po 1720 zł), a żądaniem powódki wynosi 9280zł miesięcznie, stąd łącznie 36 miesięcy x 9280zł daje kwotę 334.080zł. Podkreśliła, iż renta stanowi formę odszkodowania, a zatem nie ma charakteru alimentacyjnego i przysługuje

uprawnionemu o ile poniósł on szkodę. Zdaniem powódki nie ulega wątpliwości, iż poniesiona przez nią szkoda obejmuje także roszczenia rentowe z tytułu zwiększonych potrzeb za czas poprzedzający zgłoszenie roszczeń i rozszerzenie powództwa.

W piśmie z dnia 22.07.2019r. (k. 1044-1047) obejmującym ustosunkowanie się do rozszerzonego powództwa pozwany wskazał, iż kwestionuje żądanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb jak i skapitalizowanej renty uznając je za nieuzasadnione i nieudowodnione. Podniósł, iż wypłacana poszkodowanej kwota w wysokości 1720zł tytułem renty odszkodowawczej to kwota zgodna z przedstawionym materiałem dowodowym oraz adekwatna wobec zakresu skutków przedmiotowego zdarzenia, zawierająca w sobie także udowodnione koszty opieki osób trzecich, stąd rozszerzone powództwo winno zostać oddalone w całości.

Postanowieniem z dnia 27.08.2019r. (k. 1071) sąd na czas toczącego się postępowania udzielił zabezpieczenia powództwa w ten sposób, że zobowiązał pozwanego (...) S.A. z siedzibą w Ł. do zapłaty na rzecz powódki K. D. (1) renty w kwocie po 8000zł miesięcznie, płatnej z góry do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat od czerwca 2019r. poczynając, a w pozostałym zakresie wnioszek oddalił.

Postanowieniem z dnia 5.03.2020r. (k. 1120-1122) Sąd Apelacyjny w Szczecinie na skutek zażalenia powódki zmienił zaskarżone postanowienie z dnia 27.08.2019r. w ten sposób, że zasadzoną rentę podwyższył do kwoty 9500zł miesięcznie.

W piśmie z dnia 14.09.2020r. (k. 1143) powódka K. D. (1) cofnęła pozew ze zrzeczeniem się roszczenia co do kwoty 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz wniosła o umorzenie postępowania w tym zakresie w związku z dokonaniem przez pozwanego zapłaty w dniu 9.07.2021r. Jednocześnie wskazała, iż domaga się zasądzenia skapitalizowanych odsetek liczonych od uznanej kwoty 200.000 zł za okres od 23.12.2015r. do 9.07.2020r. w wysokości 63.102,47zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od tej kwoty od dnia następnego po upływie 14 dni od otrzymania przez pozwanego pisma.

W piśmie z dnia 5.03.2021r. (k. 1385-1393) powodowie rozszerzyli żądania pozwu w ten sposób, że wniesli o ustalenie, iż górną granicę odpowiedzialności pozwanego (...) S.A. za skutki wypadku z dnia 9.03.2003r. z udziałem K. D. (1) stanowi kwota 11.852.750zł, a w pozostałym zakresie podtrzymali dotychczasowe stanowisko. W uzasadnieniu pisma wskazali, iż jak wynika z treści pisma pozwanego z 19.01.2021r. łączna suma wypłat dokonanych przez pozwanego w całej szkodzie na dzień 15.02.2021r. wynosiła 1.946.258,85zł, przy sumie ubezpieczenia na dzień zdarzenia 600.000euro dla całego zdarzenia. Pozostała kwota sumy gwarancyjnej wg twierdzeń pozwanego wynosi 459.442,15 zł. Wskazali, iż rozszerzyli powództwo mając na uwadze wysokość dochodzonych roszczeń i fakt, że suma ubezpieczenia zbliża się do wyczerpania. Podali, iż wnoszą o podwyższenie sumy ubezpieczenia do wysokości połowy kwoty obecnie obowiązującej tj. połowy równowartości 5.210.000 euro. Wskazali, iż podstawę prawną żądania stanowi art. 357¹ kc. Przytoczyli także orzecznictwo Sądu Najwyższego pozwalające na stosowanie normy wynikającej z tego przepisu w sprawach o odszkodowanie z umowy ubezpieczenia, w której określona jest górna granica odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. Wskazali, iż dopuszczalność modyfikacji sumy gwarancyjnej stanowi jeden z elementów mechanizmu normatywnego, którego zadaniem jest zapewnienie realnej ochrony poszkodowanego. Podkreślili, iż do zastosowania tego przepisu nie ma znaczenia, że z roszczeniem wystąpił nie ubezpieczony, lecz poszkodowany. Zdaniem powodów w przedmiotowej sprawie zostały spełnione określone w tym przepisie przesłanki. Uzasadniając fakt nadzwyczajnej zmiany stosunków strona powodowa wskazała na zmiany legislacyjne w zakresie określania wysokości sumy ubezpieczenia jak również zmiany siły nabywczej pieniądza, podkreślając, iż zmiany te były niemożliwe do przewidzenia w chwili zawierania przez strony umowy. Wskazali, iż spełnienie przez pozwanego ubezpieczyciela względem strony powodowej wszystkich obowiązków wynikających choćby z niniejszego postępowania doprowadzi do wyczerpania sumy ubezpieczenia, a K. D. (1) w przyszłości będzie wymagała wymiany wózka czy łóżka ortopedycznego. Zaprzymanie wypłaty tych środków pozbawi ją prawa do godnej egzystencji. Nie zostaną też zaspokojone żądania powodów z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, w związku z czym nie zostanie ona zrekompensowana w całości, co byłoby zjawiskiem nie akceptowalnym i sprzecznym z zasadami

współzycia społecznego. Podnieśli, iż rozważając możliwość ingerencji w czas i długość spełnienia świadczenia pozwanego należy także wziąć pod uwagę interes ubezpieczyciela w porównaniu z interesem poszkodowanego, który jest podmiotem ekonomicznie słabszym i znajdzie się w pozycji osoby zagrożonej utratą źródła finansowania potrzeb, bieżącego utrzymania. Nie ulega zdaniem powodów wątpliwości, iż grozi im rażąca strata związana z samym niebezpieczeństwem wyczerpania się sumy gwarancyjnej, która to pozostaje w rażącej dysproporcji z aktualnie funkcjonującym limitem. Zdaniem strony powodowej przyjęcie jako żądania połowy aktualnej sumy gwarancyjnej z jednej strony pozwoli zabezpieczyć interesy pokrzywdzonych, a z drugiej nie będzie stanowiło nadmiernego obciążenia dla strony pozwanej. Wskazali, iż kwotę 11.852.750zł wyliczyli jako równowartość połowy kwoty 5.210.000 euro przy kursie waluty 4,55złz dnia 4.03.2021r.

W piśmie z dnia 19.05.2021r. (k. 1413) pozwany odnosząc się do rozszerzonego powództwa wskazał, iż go nie uznaje i oponuje przeciwko podwyższeniu sumy ubezpieczenia na tym etapie procesu, nie odnosząc się szczegółowo do argumentacji powodów. Dodatkowo podniósł, iż po stronie pozwanej doszło do połączenia spółek (...) S.A. z siedzibą w W. i (...) S.A. w Ł., gdzie A. była spółka przejmująca, a (...) przejmowaną w związku z czym przestała istnieć. Spółka przejmująca w drodze sukcesji generalnej wstąpiła w prawa i obowiązki spółki przejmowanej. Spółka (...) S.A. zmieniła nazwę i występuje pod firmą (...) w W..

Postanowieniem z dnia 29.06.2021r. (k. 1452) Sąd Okręgowy zawiesił postępowanie w sprawie na podst. art.174§1 pkt 1 kpc i podjął je z udziałem następcy prawnego pozwanego – (...) Spółki Akcyjnej w W.. Sprawa została zarejestrowana pod nową sygnaturą IC 775/21.

Powodowie w piśmie z dnia 20.09.2021r. (k. 1484-1485) wskazali, iż w dniu 19.09.2021 weszła w życie nowelizacja kodeksu cywilnego, która wprowadziła art. 446² kc zgodnie z którym „w razie ciężkiego i trwałego uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia skutkującego niemożnością nawiązania lub kontynuowania więzi rodzinnej, sąd może przyznać najbliższym członkom rodziny poszkodowanego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.” Wskazali, iż przepis ten znajduje zastosowanie do roszczeń powodów J. i F. D. (1), gdyż nie budzi wątpliwości, iż w ich przypadku doszło do niemożności kontynuowania prawidłowej więzi rodzinnej z córką.

Postanowieniem z dnia 9.11.2021r. Sąd Rejonowy w Słubicach w sprawie III RNs 177/21 wyraził zgodę J. D. (1) i F. D. (1) opiekunom prawnym całkowicie ubezwłasnowolnionej K. D. (1) na wytoczenie powództwa w imieniu uczestniczki przeciwko (...) S.A. o:

-ustalenie, iż górną granicę odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 9.03.2003r. z udziałem uczestniczki stanowi kwota 11.852.750zł,

- zasądzenie od pozwanego na rzecz K. D. (1) kwoty 500.000zł tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami od dnia 23.12.2015r. do 31.12.2015r. oraz ustawowymi odsetkami od 1.01.2016r. do dnia zapłaty,

- ustalenie odpowiedzialności pozwanego za ewentualną szkodę jaka może powstać w przyszłości w związku z wypadkiem z dnia 9.03.2003r.,

- zasądzenie od pozwanego na rzecz K. D. (1) renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 10.600zł miesięcznie poczynając od 1.06.2019r. , płatna do dnia 10-tego z ustawowymi odsetkami w razie zwłoki w płatności każdej z rat,

-zasądzenie od pozwanego na rzecz K. D. (1) skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 334.080zł za okres od 1.06.2016r. do 31.05.2019r. z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po dniu rozszerzenia powództwa pismem z dnia 29.05.2019r.,

-zasądzenie od pozwanego na rzecz K. D. (1) skapitalizowanych odsetek w kwocie 63.102,47zł z ustawowymi odsetkami liczonymi od następnego dnia po upływie 14 dni od dnia otrzymania przez pozwanego odpisu pisma z dnia 14.09.2020r. ,

- zasądzenie od pozwanego na rzecz K. D. (1) kosztów procesu , w tym kosztów zastępstwa procesowego wys. 28.834zł.

Ponadto sąd wyraził opiekunom prawnym zgodę na wystąpienie z wnioskiem o zabezpieczenie powództwa poprzez ustanowienie renty tymczasowej na czas trwania postępowania w kwocie 10.600zł poczynając od 1.06.2019r. oraz na cofnięcie powództwa w zakresie roszczeń powódki co do kwoty 200.000zł tytułem zadośćuczynienia ze zrzeczeniem się roszczenia. (k. 1560 i 1561)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 9.03.2003r. w miejscowości D. gm. Ż. na drodze nr (...) doszło do wypadku drogowego na skutek niedostosowania przez kierującego samochodem osobowym V. (...) nr rej. (...) P. S. prędkości do mokrej nawierzchni jezdni. Pojazd wpadł w poślizg, zjechał na przeciwny pas ruchu, gdzie zderzył się z prawidłowo jadącym samochodem ciężarowym marki S. nr rej. (...). W wyniku zdarzenia śmierć na miejscu ponieśli pasażerowie K. D. (3)- córka i siostra powodów oraz J. C.. Z ciężkimi obrażeniami ciała do szpitala zostali odwiezieni kierowca oraz pozostali pasażerowie: K. D. (1) i A. S. (1). W następstwie doznanych obrażeń kierujący pojazdem oraz A. S. (1) zmarli.

Postanowieniem z dnia 24.06.2004r. dochodzenie w sprawie wypadku zostało umorzone na skutek śmierci podejrzanego P. S..

Bezsporne , a ponadto dowód:

-postanowienie o umorzeniu dochodzenia k. 53-54, k. 245-246, 287-288, 484-485, 526-527

-zeznania powódki J. D. (1) k. 1061-1067

- zeznania powoda F. D. (1) k. 1067-1069

Powódka K. D. (1) z powodu doznanych w wypadku obrażeń wielonarządowych po wstępnym zaopatrzeniu w ZOZ Ż. została przewieziona do Szpitala Wojewódzkiego w Z., gdzie do 10.04.2003r. przebywała na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii. U powódki rozpoznano stłuczenie mózgu i pnia mózgu, złamanie żeber po stronie prawej, złamanie obojczyka lewego, złamanie kości łonowej i kulszowej po stronie prawej. Została zakwalifikowana do leczenia zachowawczego w zakresie obrażeń kostnych. Nie wymagała leczenia respiratorem. Stosowano leczenie przeciwochrząstkowe, antybiotykoterapię i leki przeciwgrzybiczne (z powodu infekcji dróg oddechowych spowodowanych długotrwałą intubacją). 27.03.2003r. założono przetokę tchawiczą. 30.03.2003r. wykonano drenaż prawej jamy opłucnowej z powodu odmy. Powódka była żywiona sondą.

10.04.2003r. powódka została przewieziona na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii szpitala w K., gdzie przebywała do 16.05.2003r. Rozpoznano : przebyte: uraz wielonarządowy 9.03.2003r., uraz głowy ze stłuczeniem mózgu i pnia mózgu, złamanie żeber III,IX-XI po stronie prawej i drenaż prawej jamy opłucnowej, złamanie obojczyka lewego, złamanie kości łonowej i kulszowej po stronie prawej, tracheostomię oraz istniejące odleżyny okolic: potylicznej głowy, kości krzyżowej w fazie gojenia. Z uwagi na stan powódki- rozwinięty stan septyczny- prowadzono intensywną antybiotykoterapię, wdrożono rehabilitację, a 14.05.2003r. usunięto rurkę tracheotomijną. Powódka była odżywiana przez sondę, podejmowano także próby odżywiania doustnego dietą półpłynną.

Ze szpitala w K. powódka została przewieziona na Oddział Neurologii Szpitala Wojewódzkiego w G. w ogólnym stanie ciężkim, gdzie przebywała do 26.06.2003r. z rozpoznaniem stanu po urazie głowy ze stłuczeniem mózgu i pnia mózgu, porażeniem czterokończynowym spastycznym z przykurczami i infekcją dróg moczowych. Stwierdzono zespół apaliczny, oczopląs przy patrzeniu na boki, obustronnie dodatni objaw Babińskiego. Stosowano leczenie farmakologiczne, w tym antybiotykoterapię oraz rehabilitację. W wyniku stosowanego leczenia uzyskano stabilizację stanu ogólnego, bez poprawy w stanie neurologicznym. Usunięto sondę żołądkową i podawano posiłki przecierane. W trakcie pobytu na oddziale z powódką nie można było nawiązać kontaktu słownego, nie reagowała na otoczenie, nie wykonywała poleceń. Została wypisana w stanie ogólnym dobrym z zaleceniami: kontroli w Poradni lekarza

rodzinnego, kontroli neurologicznej, kontrolnego KT głowy za ok. miesiąc, stosowaniem diety przecieranej i przepisanych leków, a także rehabilitacji: kinezyterapii biernej, sadzania, oklepywania.

Powódka kontynuowała leczenie, w tym wykonywała zalecone badania. Była osobą leżącą. Wymagała stałej opieki i pielęgnacji, w tym pomocy w zakresie podstawowych czynności życia codziennego. Powodowie musieli przystosować mieszkanie, w szczególności łazienkę do potrzeb córki.

W listopadzie 2003r. u powódki stwierdzono wzmożone napięcie mięśniowe kończyn górnych i dolnych, ustawienie obu stóp koślawo-szpotałe, przykurcz zgięciowy w stawie kolanowym prawym, przykurcze zgięciowe w obu stawach łokciowych, przykurcze mięśni dłoni i palców dłoni- zaciśnięte w pięści.

W okresach od 19.11.2003r. do 3.12.2003r. oraz 7.05.-21.05.2004r. powódka przebywała na turnusach rehabilitacyjnych ogólnousprawniających w ORW im. Prof. Wiktora Degi w G., gdzie stosowano podczas pierwszego pobytu hydromasaże elektroterapię, a podczas drugiego Lampę Lambola i materac magnetyczny. Powódka brała także udział w zajęciach dodatkowych .

W okresach od 16.02.2004r. do 4.03.2004r. i od 21.06.2005r. do 12.07.2005r. powódka kontynuowała rehabilitację na Oddziale Rehabilitacji SP ZOZ S. w S., gdzie stosowano kinezyterapię, Solux, Tonolizę, magnetoterapię, masaż suchy, a także leczenie farmakologiczne. Przy wypisie zalecono kontynuację ćwiczeń w domu, w tym z pomocą opiekuna, stosowanie leków oraz kontrolę w Poradni Neurologicznej.

Oprócz rehabilitacji odbytej w placówkach powódka wymagała jej na co dzień, w tym przy użyciu specjalnych urządzeń jak np. lampy Lambola i materaca magnetycznego.

W wyniku przeprowadzonego 25.05.2006r. badania logopedycznego ustalono, iż u powódki występuje dysfunkcja oddychania, polykania, ma mało sprawny język, słabe mięśnie okrężne warg, napięte podniebienie miękkie. Stwierdzono także, że powódka nie mówi, posługuje się wydawanymi z trudem pojedynczymi dźwiękami, samogłoskami „a”, „e”, gestem – ruchem ręki na „tak” lub „nie”) bądź ruchem powiek i gałek ocznych. Rozumienie oceniono jako bardzo dobre, a reakcje bezsłowne jako prawidłowe. Nie stwierdzono gnozi stronnej, przestrzennej i zegarowej. Powódka potrafiła wskazać określoną osobę, przedmiot i czynność, rozpoznawała litery w izolacji, nie potrafiąc ich łączyć w ciągi - wyrazy czy zdania. Wskazano na celowość prowadzenia terapii logopedycznej obejmującej usprawnienie aparatów oddechowego, fonacyjnego i artykulacyjnego.

W kolejnych latach powódka cały czas wymagała także stałej opieki i systematycznej rehabilitacji, w tym masażu leczniczego- średnio 2 razy w tygodniu. Z upływem czasu jej stan ulegał nieznacznej poprawie.

Kontynuowano terapię logopedyczną- początkowo wizyty domowe miały miejsce raz, następnie dwa, a nawet 3 razy w tygodniu. Z opinii logopedycznej wydanej w 2012r. wynika, iż na chwilę badania u powódki nie występował ślinotok, prawidłowo polykała, kontrolowała oddech, miała dość dobrą sprawność warg i języka, celowo wybrzmiewała dźwięki i proste słowa, bardzo dobrze rozumiała, wykazywała prawidłowe reakcje bezsłowne, przejawiała reakcje mimiczne. Zalecono objęcie powódki systematyczną i wzmożoną terapią logopedyczną celem dalszego usprawniania aparatów oddechowego, fonacyjnego i artykulacyjnego. Podobnie stan logopedyczny przedstawiał się w 2013r. W 2017r. powódka potrafiła trzymać głowę, przełykać, pojawiła się mimika twarzy, potrafiła powiedzieć „mama am” , zaczęła pojmować określone stwierdzenia jako żarty, zaczęła się uśmiechać, potrafiła zasygnalizować swoje potrzeby. Kontakt z K. w tym okresie był bardzo dobry, wszystko rozumiała, tylko nadal występowały problemy artykulacyjne.

Powódka od czasu wypadku pozostawała pod stałą i regularną opieką lekarza rodzinnego i pielęgniarki środowiskowej a także Poradni Neurologicznej. Do ok. 2017r. regularnie korzystała także z wizyt u dermatologa z uwagi na utrzymujące się wysypki.

Postanowieniem z dnia 27.11.2003r. w sprawie I Ns 54/03 Sąd Okręgowy w Gorzowie Wlkp. ubezwłasnowolnił całkowicie powódkę K. D. (1) z powodu zespołu stłuczenia pnia mózgu z porażeniem czterokończynowym. W opinii

psychiatrycznej sporządzonej na potrzeby tego postępowania stwierdzono: brak kontaktu słownego, brak reakcji emocjonalnych, brak ruchów dowolnych i reakcji na polecenia, zniesienie odruchów, wyłączoną świadomość, pomimo pozostawania w stanie przytomności. Jej opiekunami prawnymi zostali wyznaczeni przez Sąd Rejonowy w Słubicach rodzice: F. i J. D. (1).

Dowód:

- karta informacyjna ze szpitala w Z. k. 55-56, 289-290, 528-529
- karta informacyjna leczenia szpitalnego ze szpitala w K. k. 57-60, 291-294, 530-532
- karta informacyjna leczenia szpitalnego ze szpitala w G. k. 61-62, 295-296, 534-535
- dokumentacja medyczna z badań przeprowadzonych podczas pobytu w szpitalu w G.: wynik CT głowy k. 63, 297, 536; wynik badania mikrobiologicznego k. 64, 299, 538
- wynik badania CT głowy z dnia 4.08.2003r. k. 65, 300, 539
- wynik KT głowy z 14.03.2005r. k. 65, 300, 539
- zaświadczenie o stanie zdrowia z Oddziału Neurologii k. 66, 301, 540
- zaświadczenie lekarskie z 18.09.2003r. k. 67, 302, 541
- zaświadczenie o stanie zdrowia układu ruchowego z dnia 24.11.2003r. k. 68, 303, 542,
- informacja o przebiegu turnusu rehabilitacyjnego z 2003r. k. 69, 304, 543
- karta informacyjna leczenia szpitalnego z SP ZOZ w S. z 2004r. k. 70-71, 305-306, 544-545
- informacja o przebiegu turnusu rehabilitacyjnego z 2004r. k. 72, 307, 546
- karta informacyjna leczenia szpitalnego z SP ZOZ w S. z 2005r. k. 73-74, 308-309, 547-548
- zaświadczenie z 25.11.2005r. k. 75, 310, 549
- diagnoza logopedyczna z 2006r. k. 76-77, 311-312, 550-551
- opinia logopedyczna z 16.05.2012r. k. 78, 313, 552,
- zaświadczenie lekarskie z 17.05.2012r. k. 79, 314, 553
- zaświadczenie o potrzebie rehabilitacji z 17.05.2012r. k. 80, 315, 554,
- diagnoza logopedyczna z 9.03.2013r. k. 81-82, 316-317, 555-556
- dokumentacja medyczna z POZ k. 83-117, 254-265, 298, 318-320, 493-502, 537
- dokumentacja usług pielęgniarstwa k. 118-125, 264-271, 503-510
- dokumentacja medyczna z Poradni Neurologicznej k. 126-127, 272-273, 511-512
- postanowienie Sądu Okręgowego z dnia 27.11.2003r. k. 49, 284, 523, k. 41 akt I Ns 54/03
- postanowienie Sądu Rejonowego w Słubicach z 24.02.2004r. k. 50, 247, 285, 486, 524
- zaświadczenie o ustanowieniu opiekuna prawnego k. 51, 286, 525

- opinia psychiatryczna w sprawie I Ns 54/03 k. 128-130, 274-276, 513-515, k. 27-29 akt Ns 54/03
- dokumentacja zdjęciowa i nagrania na płycie CD k. 52
- dokumentacja zdjęciowa k. 141-143, 324-326, 563-565
- zeznania świadka K. K. (2) k. 606-607
- zeznania świadka A. T. (1) k. 607-608
- zeznania świadka K. D. (4) k. 608-609
- zeznania świadka E. K. (1) k. 609-610
- zeznania świadka A. S. (2) k. 610
- zeznania powódki J. D. (1) k. 1061-1067
- zeznania powoda F. D. (1) k. 1067-1069

Początkowo tj. po kilku miesiącach pobytu w domu po opuszczeniu szpitala powódka reagowała jedynie mrugając oczami –na „tak” dwa razy, na „nie”-raz. Pierwszy kontakt nastąpił po ok. roku od wypadku. Trzy miesiące po opuszczeniu szpitala przestano stosować cewnik. Od tego czasu jest pieluszkowana. Rok czasu trwało leczenie odleżyn na kości ogonowej, potylicy, łopatkach. Po jego zakończeniu stosowane jest regularne oklepywanie i smarowanie zapobiegawczo. Rodzice starali się różnymi sposobami pobudzać jej zmysły-poprzez bliskość, puszczenie muzyki, rozmowy, wspomnianie miejsc czy wydarzeń, które lubiła. Powodowie korzystali w tym zakresie z porad psychologa co do sposobu postępowania z córką. Po kilku latach obserwowalna była lepsza jakość kontaktu z K., zaczęła reagować na bodźce. Stopniowo ustalali pewne sposoby komunikacji między sobą. Powódka zaczęła gestami okazywać uczucia.

Dowód:

- zeznania powódki J. D. (1) k. 1061-1067
- zeznania powoda F. D. (1) k. 1067-1069

Opiekę nad K. D. (1) sprawują jej rodzice- J. i F. D. (1). Wymaga ona pomocy we wszystkich czynnościach życia codziennego. K. ma swój rytm dnia, któremu rodzice się podporządkowują. Wstaje ok. 7.00 rano, odbywa toaletę, jest przebierana. Następnie je śniadanie. Około godz. 10.00 wychodzą na spacer na ok. 2 godziny, potem powódka odpoczywa lub odbywa wizyty z logopedą lub masażystą. Po obiedzie ponownie wychodzą na spacer. Po spacerze powódka odpoczywa lub ćwiczy. Ok. 19.00 je kolację i przygotowuje się do spania. W nocy J. D. (1) czuwa nad córką, która wymaga pomocy nawet kilka razy. Śpi na materacu w pokoju córki. K. nie lubi gdy czynności pielęgnacyjne lub higieniczne wykonuje ktoś inny niż matka. W opiece jest wykorzystywany specjalistyczny sprzęt- łóżko, podnośnik czy wózek elektryczny, które wymagają regularnej wymiany akumulatorów. W 2018r. zainstalowany został w domu system integrujący pomiary medyczne i komputerowe techniki interakcyjnej człowiek-komputer CYBER-OKO (C-Eys wynaleziony przez pracowników Politechniki Gdańskiej w celu komunikacji z chorymi w śpiączce i osobami sparaliżowanymi, osobami z tzw. zespołem zamknięcia). Łazienka w mieszkaniu powodów została dostosowana do potrzeb osoby niepełnosprawnej. Zakupiony został także specjalny samochód z możliwością przewozu K. siedzącej nadal na swoim wózku. Dwa razy w tygodniu przychodzi masażysta.

K. nie mówi, ale potrafi komunikować swoje potrzeby czy emocje. Oczekuje bliskości, przytulania. Powódka rozpoznaje bliskich. Powodowie wypracowali swoją formę kontaktu z córką i rozumieją ją, aczkolwiek czasami nawet J. D. (1) zdarzają się w tym zakresie problemy. Brat K., który z nimi nie mieszka ma ten kontakt bardzo ograniczony. K. nigdy nie zostaje w domu sama, zawsze ktoś z rodziców jest obecny. Nie odwiedzają jej znajomi. Chłopak zerwał

z nią relację. Jest zadbana. J. D. (1) czyta jej książki dostosowane do jej wieku. K. lubi oglądać telewizję, ma swoje ulubione programy. W niedziele całą rodziną jeżdżą na nabożeństwa do zboru zielonoświątkowców. K. D. (1) nie lubi być traktowana jak osoba niepełnosprawna. Lubi kontakt z innymi ludźmi. Wymaga regularnej rehabilitacji. Jej posiłki muszą być odpowiednio zmiksowane z uwagi na trudności z przelknięciem. Jej waga musi podlegać kontroli. Korzysta z pieluchomajtek. Wymaga używania podkładów, chusteczek do mycia, kremów nawilżających, środków do masażu, środków do przemywania skóry, okresowego zażywania witamin i środków wzmacniających. Wymaga rehabilitacji ruchowej domowej (kinezyterapii, masażu) 8 razy w miesiącu i codziennej przez rodzinę. Wskazane jest też leczenie stacjonarne, rehabilitacyjne w szpitalu lub specjalistycznym ośrodku. Brak jest możliwości stałej rehabilitacji w ramach NFZ. Częściej niż przed wypadkiem występują u niej infekcje. Powódka regularnie – raz w miesiącu odbywa wizyty u dentysty, których koszt to 100zł za jedną oraz raz na dwa – trzy miesiące wizyty u neurologa w K. w ramach NFZ. Okresowo korzysta także z wizyt u ortopedy. Na regularne wizyty przyjeżdża także okulista.

Powódka wymaga intensywnej i regularnej pracy z logopedą w płaszczyznach: nauki prawidłowego toru oddechowego, połykania, prawidłowej pozycji spoczynkowej języka, ćwiczeń w powtarzaniu, samodzielnym wypowiedaniu słów oraz w formułowaniu własnych myśli oraz poprawy jakości mowy biernej. Wskazane byłoby gdyby zajęcia logopedyczne odbywały się 3 razy w tygodniu po 45 minut. Koszt jednych zajęć z dojazdem do pacjenta to ok. 70-80 zł. Brak jest możliwości stałej rehabilitacji ruchowej i logopedycznej w ramach NFZ.

Powódka wymaga opieki w cyklu 24 godzinnym. Stawka godzinowa opieki dziennej w warunkach rynkowych kształtuje się w granicach co najmniej 20zł, a w godzinach nocnych, w weekendy i święta jest jeszcze wyższa.

Koszt zakupu akumulatora do wózka to kwota 2200zł na 8 miesięcy, a do dźwigu 500zł na ten sam okres. Komplet opon do wózka to koszt 1000zł na pół roku. Koszt pieluchomajtek to ok. 400zł miesięcznie, podkładów 100zł w tym samym okresie. Koszt zakupu spirytusu (do oklepywania) to 25zł, a kremów do masażu ok. 100zł. Średni miesięczny koszt wszystkich leków to ok. 200zł miesięcznie. Zakup kremów do ciała i innych kosmetyków, w tym chusteczek nawilżających to ok. 500zł na kwartał. Koszt jednego masażu wynosi 75zł, co miesięcznie daje ok. 600zł.

Koszty paliwa na dojazdy związane z potrzebami powódki to wydatek rządu ok. 200-250zł miesięcznie. Do przejazdów z K. powodowie wykorzystują samochód marki V., który spala 7-8l/100km.

Od czerwca 2012r. pozwany podwyższył przyznaną wcześniej powódce K. D. (1) rentę z tytułu zwiększonych potrzeb i od tego czasu wypłacał ją w wysokości 1720zł miesięcznie. K. ma przyznany zasiłek pielęgnacyjny, który do 31.10.202018r. wynosił 153 zł, a od 1.11.2018r. -184,42zł, a od listopada 2019-215,84zł.

Dowód:

- zeznania świadka K. K. (2) k. 606-607
- zeznania świadka A. T. (1) k. 607-608
- zeznania świadka K. D. (4) k. 608-609
- zeznania świadka J. H. (1) k. 609
- zeznania świadka E. K. (1) k. 609-610
- zeznania świadka A. S. (2) k. 610
- opinia biegłych ortopedy J. B. i neurologa J. W. k. 641-642
- opinia uzupełniająca biegłych ortopedy J. B. i neurologa J. W. k. 676
- opinia biegłego psychiatry W. S. k. 780-792

- opinia biegłej logopedy D. G. (1)(K.) k. 827-829 oraz k. 1031
- opinia biegłej neurolog S. V. k. 878-887
- decyzja z dnia 19.06.2012r. k. 1025
- zeznania powódki J. D. (1) k. 1061-1067
- zeznania powoda F. D. (1) k. 1067-1069
- opinia biegłego z zakresu rehabilitacji K. A. k. 1146-1152
- zestawienie wypłat renty k. 1538
- decyzje dot. renty k. 1539-1540
- potwierdzenia realizacji przelewów k. 1541, 1544-1554
- wyciągi bankowe k. 1542-1543

Przed wypadkiem K. D. (5) była bardzo wesołą, żywiołową, otwartą, zdrową, aktywną osobą. Lubiła śpiewać. Uprawiała siatkówkę. Uczyła się. W 2003r. miała powtórzyć maturę z matematyki. Planowała podjąć studia w P. na kierunku fizyka medyczna. Miała swoje grono przyjaciół i chłopaka, z którym była zaręczona. Planowała swoją przyszłość. Mieszkała wraz z rodzicami i siostrą. Prowadzili wspólne gospodarstwo domowe. Powódka pomagała rodzicom w obowiązkach domowych. Tworzyli pogodną, kochającą się rodzinę także wraz z bratem K. - K., który już opuścił dom rodzinny ok. rok przed wypadkiem. Dużo czasu spędzali razem, w tym święta czy uroczystości rodzinne. Byli muzykalną rodziną. Kilka razy w roku całą rodzina jeździli na obozy czy zjazdy ewangeliczne. K. chętnie okazywała rodzicom uczucia, również werbalnie.

Dowód:

- zeznania świadka A. T. (1) k. 607-608
- zeznania świadka K. D. (4) k. 608-609
- zeznania świadka J. H. (1) k. 609
- zeznania świadka E. K. (1) k. 609-610
- zeznania powódki J. D. (1) k. 1061-1067
- zeznania powoda F. D. (1) k. 1067-1069

Sprawca wypadku P. S. był objęty umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego marki V. o nr rej. (...) zawartą przez R. S. z pozwanym Towarzystwem (...) S.A. w Ł. na okres od 04.07.2002r. do 03.07.2003r.

Decyzją z dnia 15.02.2007r. pozwany ustalił z dniem 1.06.2006r. wysokość renty na zwiększone potrzeby w kwocie 1200zł miesięcznie, wskazując, iż obejmuje ona koszty opieki nad poszkodowaną, zakupu leków i środków higienicznych, zabiegów rehabilitacji ruchowej i logopedycznej, fizykoterapii, wizyt i konsultacji lekarskich, zabiegów leczniczych i uwzględnia otrzymywany zasiłek pielęgnacyjny.

Decyzją z dnia 19.06.2012. wysokość renty została podwyższona od czerwca 2012r. do kwoty 1720 zł miesięcznie.

Pismem z dnia 10.08.2015r. powodowie F. D. (1) oraz J. D. (1) zgłosili szkodę pozwanemu wnosząc o przeprowadzenie postępowania likwidacyjnego i przyznanie im na podst. art. 448 kc w zw. z art. 24§1 kc zadośćuczynienia w kwotach po 100.000zł za naruszenie dóbr osobistych w wyniku obrażeń ciała doznanych przez córkę K. D. (1) .

Decyzją z dnia 13.10.2015r. pozwany odmówił uznania zgłaszanych roszczeń.

Powodowie złożyli reklamację, jednakże pozwany decyzją z dnia 10.02.2016r. nie znalazł podstaw do zmiany wcześniejszego stanowiska.

Powodowie złożyli skargę na czynności ubezpieczyciela do Rzecznika (...), który następnie skierował do Prezesa pozwanego pismo z prośbą o ponowne rozpatrzenie ich sprawy.

Pismem z dnia 30.10.2015r. powodowie wnieśli o ponowne rozpatrzenie sprawy i przyznanie na rzecz powódki K. D. (1) zadośćuczynienia w kwocie 500.000zł , renty wyrównawczej w kwocie 1286,16 zł miesięcznie, płatnej do 10. dnia każdego miesiąca, kwoty 44282,58zł tytułem wyrównania renty wyrównawczej za okres od 30.11.2012r. do 30.11.2015r.

Decyzją z dnia 22.12.2015r. przyznano powódce K. D. (1) kwotę 84.000zł tytułem dopłaty zadośćuczynienia do łącznej kwoty 100.000zł.

Powódka pismem z dnia 5.02.2016r. wniosła o ponowne rozpatrzenie jej sprawy, w tym m.in. przyznanie dodatkowej kwoty 700.000zł tytułem zadośćuczynienia, podwyższenie przyznanej renty wyrównawczej do kwoty 1355,69zł miesięcznie.

3 marca 2016r. pozwany zajął ostateczne – odmowne stanowisko w sprawie roszczenia powódki o dodatkowe zadośćuczynienie i przesłał w tym przedmiocie decyzję drogą elektroniczną.

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany przyznawał także powódce K. D. (1) odszkodowania z tytułu zakupu sprzętu rehabilitacyjnego czy jego części zamiennych oraz rentę z tytułu niezdolności do pracy.

W dniu 9.07.2020r. pozwany dokonał na rzecz powódki wypłaty dodatkowego zadośćuczynienia w kwocie 200.000zł.

Dowód:

- reklamacja z 30.10.2015r. k. 131-133, 277-279, 516-518
- decyzja z dnia 22.12.2015r. k. 134-135, 280-281, 519-520
- reklamacja z dnia 5.02.2016r. z załącznikiem k. 136-140, 282-283, 521-522
- zgłoszenie szkody z dnia 10.08.2015r. k. 144-148, 327-331,566-570
- decyzja pozwanego z dnia 13.10.2015r. k. 149 , 332,571
- reklamacja z dnia 12.01.2016r. k. 150-156, 333-339,572-578
- decyzja z dnia 10.02.2016r. k. 157, 340,579
- skarga na czynności ubezpieczyciela k. 158-168, 341-351,580-590
- pismo Rzecznika Finansowego k. 169-177, 352-355,591-594
- faktury k. 218, 323, 424,562
- pismo o refundację k. 219, 424

- decyzja z 17.04.2014r. k. 221, 427
- decyzja z dnia 15.02.2007r. dot. renty k. 222, 428,
- decyzja z 15.07.2003r. (3000zł zadośćuczynienia) k. 223, 429, 1258
- szkic samochodu k. 224
- korespondencja mailowa k. 225-241, 431-447
- pismo (...) S.A. k. 242-244, 448-450
- kopia dowodu osobistego powódki K. D. k. 249-250, 488-489
- pełnomocnictwo k. 251, 490
- dowód osobisty powódki J. D. k. 252-253, 491-492
- decyzja z dnia 19.06.2012r. k. 1025
- decyzja z dnia 18.12.2013r. k. 1260
- potwierdzenie przelewu kwoty 200.000zł k. 1138
- potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia k. 1197, 1230
- decyzja z dnia 19.06.2012r. (dot. renty z tytułu niezdolności do pracy) k. 1259
- decyzja z dnia 1.12.2015r. r (dot. zmiany renty z tytułu niezdolności do pracy) k. 1262
- decyzja z 3.03.2016r.k 1264

U powódki K. D. (1) rozpoznano stan po urazie czaszkowo-mózgowym w dniu 9.03.2003r. z istotną patologią neurologiczną ograniczającą całkowicie funkcje ustroju- niedowładem czterokończynowym, z którym wiąże się 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz stan po urazie wielonarządowym z licznymi złamaniami kostnymi w znacznym stopniu ograniczające funkcje ustroju – między innymi wygojone ze zniekształceniem złamanie obojczyka lewego ¼ bliższej(5% uszczerbku), wygojone złamanie żeber II,IX-XI po stronie prawej(10% uszczerbku) , złamanie kości miednicy. W badaniu neurologicznym stwierdzono brak kontaktu słownego i reakcji na bodźce, mimiczną twarz, zezą rozbieżnego oka lewego, wygładzenie prawego fałdu nosowo-wargowego, zbaczający w prawo język. Powódka nawiązuje kontakt wzrokowy, rozumie proste i bardziej złożone polecenia, rozumie treści wypowiedzianych w jej obecności zdań. Niemożliwa jest ocena czucia. Brak możliwości oceny zakresu percepcji np. co do oglądanych programów telewizyjnych. Ujawniono bliznę okolicy czołowej prawej dł. 7cm, bliznę po tracheostomii oraz bliznowate zmiany skóry w okolicy potylicznej po wygojonych odleżynach. Ponadto w badaniu ortopedycznym stwierdzono znacznego stopnia niedowład kończyny górnej prawej z dużymi przykurczami wszystkich stawów bez śladu ruchu z dużym napięciem spastycznym, a także wzmożone napięcie kończyny górnej lewej. Czucie było niemożliwe do oceny. Odnośnie kończyn dolnych stwierdzono obustronnie dodatni objaw Babińskiego, w kończynie prawej ograniczenie ruchomości w stawie kolanowym, siłę uda 3 w skali Lovetta, śladowy ruch w stawie skokowym, stopę ustawioną w szpotawości. W kończynie lewej stwierdzono pełny wyprost, siłę mięśniową uda 4 w skali Lovetta, ustawienie stopy szpotawo-końskie.

Doznane przez powódkę w wypadku obrażenia wiązały się ze znacznymi dolegliwościami bólowymi z trudnym do określenia natężeniem i czasokresem trwania wynoszącym nawet kilka lat. Skutki wypadku rzutują na całkowity brak aktywności życiowej oraz brak możliwości codziennego funkcjonowania.

Rokowanie na przyszłość w zakresie poprawy czy też pełnego wyzdrowienia jest niepomyślne. Deficyt motoryki kończyn oraz zaburzenia kinetyczne aparatu wymowy nie ulegną dalszej poprawie. Dokonały się już na przestrzeni lat zmiany wtórne z przykurczami mięśni i ograniczeniami ruchomości stawów. Będą narastały stopniowo zmiany zwyrodnieniowe z dolegliwościami bólowymi mięśniowo-stawowymi. Od kilku lat nie ma potrzeby stosowania leków przeciwbólowych. Powódka nie wymaga nadzoru ani terapii psychologicznej i psychiatrycznej. Zaburzenia poznawcze mogą ulec korzystnej zmianie, na co daje szansę rozpoczęcie pracy z systemem CYBER OKO.

Zaprzestanie rehabilitacji spowoduje, że wystąpią negatywne skutki w postaci pogłębiających się przykurczów w stawach, postępujących zmian zwyrodnieniowych, pogorszenia się funkcjonowania układu krążeniowo-oddechowego, a w konsekwencji wydolności organizmu oraz moczowo-płciowego w postaci infekcji dróg moczowych.

Dowód:

-opinia biegłych ortopedy J. B. i neurologa J. W. k. 641-642

-opinia uzupełniająca biegłych ortopedy J. B. i neurologa J. W. k. 676

-opinia biegłej neurolog S. V. k. 878-887

-opinia biegłego ortopedy W. P. (1) k. 929

-opinia biegłego z zakresu rehabilitacji K. A. k. 1146-1152

Obrażenia doznane przez powódkę K. D. (1) w trakcie wypadku z dnia 9.03.2003r. spowodowały uszkodzenie mózgu z następowymi zmianami w sferze ruchowej, czuciowej, poznawczej, emocjonalnej i funkcjonowania osobowości. Nie występują u niej zaburzenia o charakterze psychotycznym, nie ma zaburzeń nastroju i napędu oraz nie ma innych zaburzeń psychiatrycznych, które byłyby zaburzeniami nie wynikającymi z uszkodzenia mózgu. Stwierdzone zaburzenia są tożsame z neurologicznymi i można je opisywać alternatywnie od strony neurologicznej lub psychiatrycznej. Uszczerbek na zdrowiu z tego tytułu wynosi u powódki 100% i nie sumuje się z ustalonym przez neurologa. Powódka zawsze będzie odczuwać skutki urazu mózgu z uwagi na rozległość zmian. K. nie wymaga konsultacji ani leczenia psychiatrycznego. Na przestrzeni czasu, który upłynął od czasu wypadku w jej stanie wystąpiły istotne zmiany- poprawa w zakresie kontaktu, reakcji, stopnia komunikacji z otoczeniem, możliwości wyrażania swoich potrzeb. Rokowanie co do dalszej poprawy stanu zdrowia powódki jest bardzo niepewne. Na pewno nigdy nie uzyska samodzielności i możliwości samodzielnej egzystencji.

Dowód:

-opinia biegłego psychiatry W. S. (2) k. 780-792

- uzupełnienie opinii biegłego W. S. (2) k. 855-856

Aktualnie u powódki K. D. (1) występują poważne uszkodzenia aparatu oddechowego, fonacyjnego i artykulacyjnego. Zburzenia w ich prawidłowym funkcjonowaniu wpływają w sposób znaczący na proces mówienia i umiejętności wydawania świadomych i celowych dźwięków mowy, gdyż są to składowe aparatu wykonawczego mowy. U powódki zachowane jest rozumienie, jednakże trudno określić jaki jest jego zakres ze względu na brak mowy czynnej, która mogłaby zweryfikować jego skalę. Funkcjonują również pamięć i spostrzegawczość, ale określenie ich stopnia wydaje się bardzo trudne. Pomimo istotnych zmian od czasu wypadku w zakresie funkcjonowania aparatów oddechowego, fonacyjnego i artykulacyjnego rokowania co do dalszej poprawy są bardzo niepewne, gdyż są wynikiem uszkodzenia mózgu.

Dowód:

- opinia biegłej logopedy D. G. (1) (K.) k. 827-829 oraz k. 1031

Po wypadku F. D. (1) skorzystał z wizyty u psychiatry. 4.08.2003r. stwierdzono u niego objawy stresu pourazowego nie wyczerpujące całości objawów choroby, które pojawiły się na skutek zderzenia ze śmiercią starszej córki i niepełnosprawnością młodszej. Stwierdzono utrzymujące się objawy zwiększonego pobudzenia w postaci trudności z zasypianiem i kontynuowaniem snu, wypłyceniem czynności snu, rozdrażnienia lub nastroju melancholii (zamyślenia). Kilkakrotnie pojawiły się intruzywne wspomnienia związane z osobą córki poprzedzone amnezją dotyczącą jej wyglądu i zachowania, z którymi współwystępuje uczucie bólu wewnętrznego, osamotnienia, zmęczenia. Stwierdzono konieczność podjęcia terapii celem wsparcia i ułatwienia kontaktu z własnymi o uczuciami straty i żałoby. Powód terapii nie podjął.

Aktualnie reakcje afektywne u powoda są nieco przytłumione, związane z mechanizmem tłumienia przykrych uczuć (żału, smutku, lęku). Powód stara się angażować w różne aktywności dzięki którym nie musi konfrontować się z przykrymi i trudnymi uczuciami na co dzień. Sfera emocjonalna powoda pozostaje pod silnym wpływem psychologicznych mechanizmów obronnych w postaci czynności zastępczych. Wyraźna jest jego rezygnacyjna postawa wobec własnych planów, dążeń i potrzeb na rzecz potrzeb niepełnosprawnej córki. Powód funkcjonuje głównie w roli opiekuna niepełnosprawnej córki, a czynności z tym związane stanowią wyznacznik rytmu dnia i nocy. Wycofał się z innych ról społecznych.

Wypadek z 9.03.2003r. był wstrząsem psychicznym dla powoda. Silne i trudne uczucia związane z początkowym strachem o życie córki, a następnie konfrontacja z jej kalectwem wpłynęły niekorzystnie na dobrostan psychiczny powoda. Wystąpiły u niego wybiórcze objawy traumy psychicznej: pobudzenie, nadaktywność, unikanie. Opieka nad niepełnosprawnym dzieckiem spowodowała również poczucie przeciążenia psychofizycznego, rezygnacji z własnych planów, dążeń i pragnień. Nagłe dramatyczne pojawienie się niepełnosprawności córki upośledziło funkcjonowanie systemu rodzinnego, gdyż zablokowana została możliwość jego przejścia do kolejnej fazy rozwojowej w cyklu życia rodziny – fazy "pustego gniazda". Niepełnosprawność córki jest dla powoda wewnętrznym dramatem i towarzyszy mu nieustający lęk o córkę i jej przyszłość. Deficyt uczuć, poczucia bliskości i bezpieczeństwa jakimi niepełnosprawna córka obdarzyłaby powoda spowodowała pojawiające się poczucie straty w tym zakresie. W przypadku powoda doszło do upośledzenia funkcjonowania w sferze planów życiowych związanych córką, upośledzenia funkcjonowania w sferze emocjonalno-społecznej.

Przed wypadkiem K. okazywała mu uczucia, mówiła, że go kocha, lubiła się przytulić. Prosiła o pomoc w sprawach technicznych.

Powodowi brakuje rozmów z córką. Powód uważa, że gdyby do wypadku nie doszło byłby szczęśliwszy, miałby więcej wnuków, mógłby liczyć na pomoc córek jak to było do czasu wypadku.

Dowód:

-opinia psychologiczna dotycząca F. D. (1) k. 173, 356,595

- opinia biegłej psycholog M. K. k. 709-724

- zeznania powoda F. D. (1) k. 1067-1069

Powódka J. D. (1) bardzo przeżyła wypadek z dnia 9.03.2003r., w tym śmierć jednej z córek i ciężki stan K.. Skorzystała z wizyty u psychiatry. 4.08.2003r. rozpoznano u niej zaburzenia typu depresyjnego, które pojawiły się w reakcji na żałobę po śmierci córki. Stwierdzono nasilone objawy płacziwości, obniżenia nastroju, zmniejszone zainteresowanie typowymi aktywnościami, zmęczenie, bezsenność oraz spadek wagi. Stwierdzono, że powódka przeszła fazę wstrząsu po informacji o śmierci, ale nadal utrzymywała się postawa niezgody i protest wobec śmierci córki, pomimo pojawienia się kolejnej fazy żałoby. Jako czynnik ryzyka przejścia w nietypowy sposób radzenia sobie z żałobą wskazano niepełnosprawność młodszej córki po tym samym wypadku i konieczność opieki nad nią. Wskazano, iż powódka wymaga stałej kontroli terapeutycznej nad przebiegiem żałoby oraz wsparcia. Powódka terapii nie podjęła.

Aktualnie reakcje afektywne u powódki J. D. (1) są nieco przytłumione, związane z mechanizmem tłumienia przykrych uczuć (żalu, smutku, lęku). Powódka dokonuje również racjonalizacji, odwołuje się do siły wyższej, licząc na cud, chociaż posiada wiedzę na temat stanu zdrowia córki. Jej sfera emocjonalna pozostaje pod silnym wpływem mechanizmów obronnych. Wyrażna jest jej rezygnacyjna postawa wobec własnych planów, dążeń i potrzeb na rzecz potrzeb niepełnosprawnej córki. Powódka koncentruje się głównie na opiece nad córką, a czynności z tym związane stanowią wyznacznik rytmu dnia i nocy. Wycofała się z innych ról społecznych.

Wypadek z 9.03.2003r. był wstrząsem psychicznym dla powódki J. D. (1). Silne i trudne uczucia związane z początkowym strachem o życie córki, a następnie konfrontacja z jej kalectwem wpłynęły niekorzystnie na dobrostan psychiczny powódki. Wystąpiły u niej wybiórcze objawy traumy psychicznej: pobudzenie, unikanie. Opieka nad niepełnosprawnym dzieckiem spowodowała również poczucie przeciążenia psychofizycznego, rezygnacji z własnych planów, dążeń i pragnień. Nagłe dramatyczne pojawienie się niepełnosprawności córki upośledziło funkcjonowanie systemu rodzinnego, gdyż zablokowana została możliwość jego przejścia do kolejnej fazy rozwojowej w cyklu życia rodziny – fazy "pustego gniazda". Niepełnosprawność córki jest dla powódki osobistą tragedią i towarzyszy jej nieustający lęk o córkę i jej przyszłość. Deficyt uczuć, poczucia bliskości i bezpieczeństwa jakimi niepełnosprawna córka obdarzyłaby powódkę spowodowała pojawiające się poczucie straty w tym zakresie. W przypadku powódki doszło do upośledzenia funkcjonowania w sferze planów życiowych związanych z córką, upośledzenia funkcjonowania w sferze emocjonalno-społecznej.

Powódce brakuje rozmów z córką. Pomimo wypracowanego systemu komunikacji czasem nie mogą się porozumieć. Powódka ma poczucie straty, że nie doczeka się wnuków od córki. Ma świadomość, że córka ją kocha i okazuje to w taki sposób jak umie, ale chciałaby aby ich relacje były takie jak przed wypadkiem, tak jak ze zdrowym dzieckiem. Powódka czerpie siłę z wiary w Boga. Liczyła na pomoc córki w przyszłości.

Dowód:

-opinia psychologiczna dotycząca J. D. (1) k. 174, 357,596

- opinia biegłej psycholog M. K. k. 725-739

-zeznania powódki J. D. (1) k. 1061-1067

K. D. (1) nie jest w stanie okazywać i odwzajemniać uczuć w inny sposób niż wyrazem twarzy. Nie jest możliwa swobodna wymiana myśli i uczuć między powódką a rodzicami. Więzy rodzicielska z rozwojowego punktu widzenia jest zaburzona, stała się ponownie (jak w przypadku małego, bezradnego dziecka) bardziej pierwotna i symboliczna. Wypadek spowodował, że został odwrócony naturalny cykl życia rodziny polegający na tym, że dzieci opuszczają dom rodzinny, rodzice ulegają procesowi ponownej integracji więzi między sobą, a dzieci w wyniku usamodzielniania się przejmują następnie opiekę nad rodzicami. Relacja rodziców z K. odpowiada relacji rodzica z malutkim dzieckiem, gdzie nie funkcjonuje słowo, nie jest możliwa wymiana myśli, emocji. Z uwagi na zakres uszkodzeń układu nerwowego intencjonalne okazywanie emocji czy uczuć przez K. jest praktycznie niemożliwie. Może ona okazywać stany jak małe dziecko tj. przyjemność, nieprzyjemność , frustrację, zaspokojenie. K. wyraża emocje na poziomie dziecka poniżej wieku przedszkolnego.

Dowód:

- opinia uzupełniająca biegłych ortopedy J. B. i neurologa J. W. k. 676

- opinia biegłej psycholog M. K. dotycząca F. D. k/. 709-724

-opinia biegłej psycholog M. K. dotycząca powódki J. D. (1) k. 725-739

-zeznania biegłej M. K. (2) k. 1200-1201

Suma ubezpieczenia dla umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej sprawcy wypadku z 9.03.2003r. potwierdzonej polisą nr (...) -KOC wynosiła 600.000 euro na jedno zdarzenie. Na dzień 31.12.2020r. suma wypłaconych przez pozwanego na jej podstawie powódce K. D. (1) świadczeń wynosiła 576.396,36zł. Ponadto od 1.01.2021 pozwany nadal wypłacał kwoty po 9500zł miesięcznie tytułem zabezpieczonych w niniejszym procesie świadczeń rentowych powódki. Pozwany wypłaca także od 2016r. powódce K. D. (1) rentę z tytułu utraty zdolności do pracy w wysokości 3858,48zł co kwartał, która jest waloryzowana wraz z ze wzrostem najniższego wynagrodzenia.

Na dzień 15.02.2021r. suma wypłat dokonanych na rzecz wszystkich poszkodowanych wynosiła 1.946.257,85zł, a na dzień 1.07.2021r. -2.014.781,57zł.

Dowód:

- potwierdzenia przelewów k. 1171-1196, 1204-1229, 1377, 1381-1383
- zestawienie wypłat k. 1240-1242
- decyzje dot. innych poszkodowanych niż powódka k. 1243-1257
- decyzje dotyczące roszczeń powódki K. D. (1) k. 1258-1264
- wyroki sądów z uzasadnieniami stanowiące podstawę wypłaty świadczeń k. 1265-1371
- wyciągi bankowe k. 1374-1376, 1462-1463

Od 1.01.2004r. suma gwarancyjna w umowach obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w wypadku szkód na osobie została określona na 350.000 euro dla każdego poszkodowanego, a w kolejnych latach była sukcesywnie ponoszona. I tak od 1.01.2006r. wynosiła 1.500.000 euro dla jednego zdarzenia bez względu na liczbę poszkodowanych, od 11.06.2006r. -5.000.000 euro, a ostatecznie od 2018r. -5.120.000 euro.

Przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej również systematycznie wzrastało w kolejnych latach: od 1855,15zł w 2003r. do 5.167,47zł w 2020r.

Od 1.05.2004r. Polska stała się członkiem Unii Europejskiej, co skutkowało m.in. obowiązkiem implementacji prawa unijnego dotyczącego poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych i zagwarantowania im zabezpieczenia wysokimi sumami gwarancyjnymi. Spowodowało także przyspieszenie rozwoju gospodarczego skutkującego wzrostem średnich wynagrodzeń, czyli wzrostem zamożności społeczeństwa, zmianami postrzegania funkcji ubezpieczenia jako systemu chroniącego poszkodowanych.

okoliczności bezsporne (fakty powszechnie znane)

Z dniem 9.04.2021r. Spółka (...) S.A. w W. w drodze sukcesji generalnej wstąpiła w prawa pozwanego (...) S.A. w Ł., zmieniając jednocześnie nazwę na (...) S.A. w W..

Dowód:

- informacja odpowiadająca odpisowi pełnemu z KRS A. k. 1415-1429, 1437-1450
- informacja odpowiadająca odpisowi pełnemu z (...) k. 1431-1436

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo powódki K. D. (1) okazało się w zdecydowanej części zasadne, natomiast powództwa powodów J. D. (1) i F. D. (1) w całości zasadne.

Przed przystąpieniem do merytorycznej oceny roszczeń powodów należy omówić kwestie związane ze zdolnością sądową pozwanych oraz procesową powódki K. D. (1).

W toku procesu, gdyż z dniem 9.04.2021r., Spółka (...) S.A. w W. w drodze sukcesji generalnej wstąpiła w prawa pozwanego (...) S.A. w Ł., zmieniając jednocześnie nazwę na (...) S.A. w W.. Nastąpiło to w wyniku połączenia obu spółek – (...) i (...), przy czym ta pierwsza była spółką przejmującą, a druga przejmowaną. Na skutek przejęcia, pierwotnie pozwana spółka przestała istnieć, utraciła zatem zdolność sądową. Powyższe zostało potwierdzone dokumentami w postaci informacji odpowiadającej odpisowi aktualnemu z KRS (k. 1431-1451)

W związku z powyższym postanowieniem z dnia 29.06.2021r. (k. 1452) Sąd Okręgowy zawiesił postępowanie w sprawie na podst. art.174§1 pkt 1 kpc i podjął je z udziałem następcy prawnego pozwanego – (...) Spółki Akcyjnej w W., który wstąpił w ogół praw i obowiązków poprzednika prawnego.

Powódka K. D. (1) jest osobą ubezwłasnowolnioną całkowicie, co wynika z postanowienia Sądu Okręgowego w G.. wydanego w sprawie I Ns 54/03. Jej opiekunami prawnymi zostali ustanowieni przez Sąd Rejonowy w S. rodzice: J. D. (1) oraz F. D. (1), co potwierdza również dołączone do pozwu postanowienie wydane w sprawie III RNs 1/04. (k. 50)

Stosownie do art. 156 k.r.o. w związku z art. 175 k.r.o., opiekun osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie powinien uzyskać zezwolenie sądu opiekuńczego we wszelkich ważniejszych sprawach, które dotyczą osoby lub majątku ubezwłasnowolnionego. Do takich spraw należy wytaczanie powództw o roszczenia majątkowe - zwłaszcza w większym rozmiarze - niezwiązane ze zwykłym zarządem majątkiem ubezwłasnowolnionego, z wyjątkiem podejmowania obrony przed roszczeniami zgłoszonymi przeciwko ubezwłasnowolnionemu. (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 27.11.2008r. IV CSK 306/08)

Czynność prawna dokonana przez opiekuna bez wymaganego zezwolenia sądu opiekuńczego jest nieważna (por. uchwała całej Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1961 r., I CO 16/61, OSNCP 1963, nr 9, poz. 187). Czynność procesowa (wniesienie powództwa) dokonana bez takiego zezwolenia nie może też wywołać pożądanego skutku, o ile jednak zezwolenie sądu opiekuńczego nie może być wydane po dokonaniu czynności prawnej, o tyle inaczej jest - ze względu na unormowania zawarte w przepisach procesowych - jeżeli chodzi o czynności procesowe. Wytoczenie powództwa przez osobę niemającą zdolności procesowej (ubezwłasnowolnioną całkowicie), za którą działa wprawdzie jej przedstawiciel ustawowy (opiekun), ale nielegitymujący się wymaganym zezwoleniem sądu na wytoczenie powództwa, jest równoznaczne z niedziałaniem za powoda przedstawiciela ustawowego. Taki brak powoduje odrzucenie pozwu (art. 199 § 1 pkt 3 k.p.c.), jest to jednak brak usuwalny (art. 199 § 2 k.p.c.); celem jego usunięcia sąd, działając z urzędu, powinien wyznaczyć odpowiedni termin (art. 70 § 1 k.p.c.). Z tego względu nie ma przeszkód, żeby zezwolenie sądu opiekuńczego było udzielone już po wytoczeniu powództwa; dopiero jego brak w chwili wyrokowania (art. 316 § 1 k.p.c.) stanowi przeszkodę do wydania wyroku i powoduje odrzucenie pozwu.

Mając na uwadze powyższe tj. iż do pozwu nie została dołączona zgoda sądu opiekuńczego na wystąpienie przez opiekunów z pozwem w imieniu K. D. (1), sąd w toku procesu zobowiązał jej opiekunów prawnych do uzyskania i przedłożenia takiej zgody. Z uwagi na etap końcowy postępowania opiekunowie wystąpili o stosowną zgodę obejmująca także zgłoszone w toku procesu żądania, a także czynność częściowego cofnięcia pozwu o zapłatę.

Postanowieniem z dnia 9.11.2021r. sprostowanym następnie postanowieniem z 7.12.2021r. (k 1560 i 1561) Sąd Rejonowy w S. w sprawie III RNs 177/21 wyraził zgodę J. D. (1) i F. D. (1) opiekunom prawnym całkowicie ubezwłasnowolnionej K. D. (1) na wytoczenie powództwa w imieniu uczestniczki przeciwko (...) S.A. o:

-ustalenie, iż górną granicę odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 9.03.2003r. z udziałem uczestniczki stanowi kwota 11.852.750zł,

- zasądzenie od pozwanego na rzecz K. D. (1) kwoty 500.000zł tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami od dnia 23.12.2015r. do 31.12.2015r. oraz ustawowymi odsetkami od 1.01.2016r. do dnia zapłaty,

- ustalenie odpowiedzialności pozwanego za ewentualną szkodę jaka może powstać w przyszłości w związku z wypadkiem z dnia 9.03.2003r.,

- zasądzenie od pozwanego na rzecz K. D. (1) renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 10.600zł miesięcznie poczynając od 1.06.2019r. , płatną do dnia 10-tego z ustawowymi odsetkami w razie zwłoki w płatności każdej z rat,

-zasądzenie od pozwanego na rzecz K. D. (1) skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 334.080zł za okres od 1.06.2016r. do 31.05.2019r. z ustawowymi odsetkami od dnia następnego po dniu rozszerzenia powództwa pismem z dnia 29.05.2019r.,

-zasądzenie od pozwanego na rzecz K. D. (1) skapitalizowanych odsetek w kwocie 63.102,47zł z ustawowymi odsetkami liczonymi od następnego dnia po upływie 14 dni od dnia otrzymania przez pozwanego odpisu pisma z dnia 14.09.2020r.,

- zasądzenie od pozwanego na rzecz K. D. (1) kosztów procesu , w tym kosztów zastępstwa procesowego w wys. 28834zł.

Ponadto sąd wyraził opiekunom prawnym zgodę na wystąpienie z wnioskiem o zabezpieczenie powództwa poprzez ustanowienie renty tymczasowej na czas trwania postępowania w kwocie 10.600zł miesięcznie poczynając od 1.06.2019r. oraz na cofnięcie powództwa w zakresie roszczeń powódki co do kwoty 200.000zł tytułem zadośćuczynienia ze zrzeczeniem się roszczenia. Postanowienia są prawomocne.

Wobec skutecznego usunięcia przeszkód procesowych sąd przystąpił do merytorycznego rozpoznania sprawy.

W piśmie z dnia 14.09.2020r. (k. 1143) powódka K. D. (1) cofnęła pozew ze zrzeczeniem się roszczenia co do kwoty 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz wniosła o umorzenie postępowania w tym zakresie w związku z dokonaniem przez pozwanego w tym zakresie zapłaty w dniu 9.07.2021r. Cofnięcie obejmowało zrzeczenie się roszczenia, a zatem nie była wymagana zgoda pozwanego dla skuteczności tej czynności. Z uwagi na przyczynę cofnięcia tj. spełnienie świadczenia w toku procesu nie zachodziła także żadna z negatywnych przesłanek wymienionych w art. 203§4 kpc uzasadniająca uznanie cofnięcia za niedopuszczalne.

W związku z tym Sąd na podstawie art. 355 kpc w zw. z art. 203 kpc w pkt I wyroku umorzył postępowanie w sprawie z powództwa K. D. (1) o zapłatę w zakresie żądania kwoty 200.000zł.

Podstawę prawną dochodzonych przez powodów roszczeń i tym samym odpowiedzialności pozwanego stanowiły przepisy Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000 r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (Dz. U. 2000.26.310) oraz art. 822 k.c. i art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 415 k.c oraz art. 445 § 1 kc.

Zgodnie bowiem z art. 159 ustawy z 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych postępowania dotyczące roszczeń odszkodowawczych wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie ustawy toczą się według przepisów dotychczasowych. Zgłoszenie szkody dotyczące K. D. (1) nastąpiło 5.06.2003r. (k. 217), a zatem postępowanie likwidacyjne nie mogło toczyć się na podstawie przedmiotowej ustawy.

Zgodnie z §10 cyt. rozporządzenia: 1. z ubezpieczenia OC przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem są zobowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.(...)

3. Ubezpieczeniem OC objęta jest odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej wyrządziła szkodę ruchem tego pojazdu.

4. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem, najwyżej jednak do ustalonej w umowie sumy gwarancyjnej. Suma gwarancyjna nie może być niższa niż równowartość w złotych 600.000 euro, ustalona przy zastosowaniu kursu średniego walut obcych ogłaszanego przez Prezesa Narodowego Banku Polskiego według tabeli kursów nr 1 każdego roku, w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem, bez względu na liczbę poszkodowanych osób.

Odpowiedzialność ubezpieczyciela, jest zatem pochodną odpowiedzialności cywilnej sprawcy szkody, bowiem zgodnie z art. 822 § 1 k.c. – przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Zatem bezpośredni ubezpieczony, sprawca wyrządzonej szkody ponosi w myśl §10 ust. 1 cytowanego wyżej rozporządzenia, art. 436 § 2 k.c. zdanie drugie w zw. z art. 415 k.c. odpowiedzialność na zasadzie winy.

Jak już wyżej wskazano wina sprawcy wypadku- kierującego pojazdem V. o nr rej. (...) P. S. – kierującego pojazdem, w którym jechała powódka była niesporna między stronami. Dodatkowo przesądza o niej fakt, iż postanowieniem z dnia 24.06.2004r. dochodzenie w sprawie wypadku zostało umorzone na skutek śmierci podejrzanego P. S..(k. 53-54) Ponadto pozwany w toku prowadzonego postępowania spełnił częściowo świadczenia na rzecz powódki: wypłacając zadośćuczynienie w łącznej kwocie 100.000zł, przyznając odszkodowania oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb czy utraty zdolności do pracy.

Powódka K. D. (1) domagała się zasądzenia na swoją rzecz w niniejszym postępowaniu uzupełniającego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w wysokości 700.000zł. Po dokonaniu częściowej wpłaty przez pozwanego z tego tytułu w toku procesu tj. kwoty 200.000zł ograniczyła żądanie do kwoty 500.000zł. W ocenie opiekunów powódki kwota łączna zadośćuczynienia 800.000zł będzie adekwatna do doznawanych przez nią na skutek wypadku cierpień i krzywd.

Zgodnie z art. 444 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Natomiast zgodnie z treścią art. 445 § 1 kc - w wypadkach przewidzianych w art. 444 kc, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie pieniężne, o którym mowa we wskazanym przepisie ma na celu przede wszystkim złagodzenie cierpień doznanych przez poszkodowanego w wyniku czynu niedozwolonego. Obejmuje ono cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, polegające na ujemnych uczuciach przeżywanych w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia czy wyłączenia z normalnego życia. Przy czym dotyczy to zarówno cierpień fizycznych i psychicznych już doznanych, jak i tych, które wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, dlatego należy wziąć pod uwagę kryteria wypracowane przez judykaturę. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 26 listopada 2009 roku wyraził pogląd, iż zadośćuczynienie przewidziane w art. 445 § 1 k.c. ma charakter kompensacyjny; stanowi sposób naprawienia krzywdy w postaci doznanych cierpień fizycznych i ujemnych przeżyć psychicznych, istniejącej zarówno w chwili orzekania, jak i takiej, którą poszkodowany będzie w przyszłości na pewno lub z dającym się przewidzieć dużym stopniem prawdopodobieństwa odczuwać. Zasadniczą przesłankę określającą jego wysokość stanowi więc stopień natężenia doznanej krzywdy, tj. rodzaj, charakter, długotrwałość cierpień fizycznych i ujemnych doznań psychicznych, ich intensywność, nieodwracalność ujemnych skutków zdrowotnych, a w tym zakresie stopień i trwałość doznanego kalectwa i związana z nim utrata perspektyw na przyszłość oraz towarzyszące jej poczucie bezradności powodowanej koniecznością korzystania z opieki innych osób oraz nieprzydatności społecznej. Istotną okolicznością indywidualizującą rozmiar krzywdy jest wiek poszkodowanego.

Ocena kryteriów decydujących o wysokości zadośćuczynienia zależy zatem przede wszystkim od okoliczności konkretnej sprawy. Dlatego konfrontacja danego przypadku z innymi może dać jedynie orientacyjne wskazówki, co do poziomu odpowiedniego zadośćuczynienia. W każdej sprawie występują szczególne, właściwe tylko dla niej okoliczności faktyczne. Natężenie doznanych krzywd zależy od indywidualnych cech poszkodowanego. Dlatego okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, podobnie jak kryteria ich oceny, powinny być rozważane indywidualnie wobec konkretnej osoby pokrzywdzonego.

Już ze swej natury zadośćuczynienie jest niemożliwe do ścisłego wymierzenia. Okoliczność tę uwzględnia powołany przepis stanowiąc, że tytułem zadośćuczynienia pieniężnego sąd może przyznać poszkodowanemu „odpowiednią” sumę. Powołany przepis, nie podając kryteriów decydujących o „odpowiedniości” zadośćuczynienia, pozostawił ich wypracowanie judykaturze. Artykuł 445 § 1 kc daje więc podstawę do tego, by sąd mógł zasądzić odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy.

Powyższe nie oznacza jednak, że Sąd ma pełną dowolność, przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. O rozmiarze bowiem należnego zadośćuczynienia pieniężnego, zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego (wyrok SN z 10.06.1999r, II UKN 681/98, publ. OSNAP 2000/16/626) decyduje nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym. Niewymierny w pełni charakter tych okoliczności sprawia, że Sąd przy ustalaniu rozmiaru krzywdy i tym samym wysokości zadośćuczynienia ma jedynie pewną swobodę. Podkreśla się, że ocena Sądu w tym względzie powinna opierać się na całokształcie okoliczności sprawy, nie wyłączając takich czynników, jak np. wiek poszkodowanego, dynamiczność, chęć dalszego rozwoju, zaradność życiowa itd. (por. np. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 2 września 1960 r., 3 CR 173/60, OSN 1962, nr 1, poz. 14, z dnia 15 grudnia 1965 r., II PR 280/65, OSNCP 1966, nr 10, poz. 168, i z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00, nie publ.).

Sąd poddał analizie zebrany w sprawie materiał dowodowy celem ustalenia czy zadośćuczynienie za krzywdy doznane przez powódkę na skutek obrażeń odniesionych w wyniku wypadku z 9.03.2003r. przysługiwało jej w kwocie już wypłaconej, mianowicie w kwocie 300.000 zł, czy też w kwocie wyższej.

Wiarygodność zgromadzonych w sprawie dokumentów, w tym dokumentacji medycznej nie budziła zdaniem sądu wątpliwości, zwłaszcza, iż nie była kwestionowana przez żadną ze stron. Nie budziły także wątpliwości co do wiarygodności zeznania świadków: K. K. (2), A. T. (1), K. D. (4), J. H. (1), E. K. (1), A. S. oraz powodów: J. D. (1) i F. D. (1). Świadcowie to bądź rodzina powódki (K. D.- brat, A. T.-ciotka), bądź osoby biorące udział w procesie rehabilitacji powódki (E. K.-masażysta, K. K. logopeda), bądź sąsiedzi(J. H.,A. S.) , którzy znają powodów jeszcze z okresu przed wypadkiem. Zeznania świadków były szczerze, logiczne, wzajemnie korespondowały ze sobą jak i z pozostałym materiałem dowodowym, który sąd uznał za wiarygodny. Świadcowie przedstawili sytuację powódki K. D. (1) i jej rodziny przed wypadkiem jak również stan powódki i ograniczenia, których doznaje po tym zdarzeniu. Wskazali także na ogromne zaangażowanie rodziców w opiekę nad niepełnosprawną córką. Także powodowie szczegółowo opisali jak wyglądało życie K. przed wypadkiem z dnia 9.03.2003r., jej plany życiowe, zainteresowania, charakter łączącej ich więzi wskazując jednocześnie, iż po feralnym zdarzeniu córka jest osobą całkowicie niezdolną do samodzielnej egzystencji, wymagającą całodobowej opieki. Podali, iż na skutek podejmowanych przez nich oraz przez logopedę działań stan córki nieznacznie się poprawił w zakresie rozumienia czy komunikowania się z nią. Zeznania powodów w tym zakresie sąd uznał w całości za wiarygodne. Powodowie poświęcając córce cały swój czas i koncentrując się całkowicie na jej potrzebach, pomimo że są dla niej osobami bliskimi, mają najszerszą wiedzę co do jej sytuacji życiowej i wpływu na nią wypadku. Stan powódki obrazuje także dołączona do akt dokumentacja zdjęciowa i filmy.

Z zeznań świadków; A. T., K. D. (4), J. H. (1), A. S. oraz zeznań powodów wynika, iż przed wypadkiem K. D. (1) była bardzo wesołą, żywiołową, otwartą, zdrową, aktywną osobą. Lubiła śpiewać. Uprawiała siatkówkę. Uczyła się. W 2003r. miała powtórzyć maturę z matematyki i planowała podjąć studia w P. na kierunku fizyka medyczna. Miała swoje grono przyjaciół i chłopaka, z którym była zaręczona. Planowała swoją przyszłość. Na nic przewlekłe nie chorowała. Mieszkała wraz z rodzicami i siostrą K.. Prowadzili wspólne gospodarstwo domowe. Powódka pomagał rodzicom w obowiązkach domowych. Tworzyli pogodną, kochającą się rodzinę także wraz z bratem K.- K., który już

opuścił dom rodzinny ok. rok przed wypadkiem. Dużo czasu spędzali razem, w tym święta czy uroczystości rodzinne. Byli muzykalną rodziną. Kilka razy w roku całą rodziną jeździli na obozy czy zjazdy ewangeliczne. K. chętnie okazywała rodzicom uczucia, również werbalnie.

Na okoliczność ustalenia doznanych przez powódkę K. D. (1) w wypadku z dnia 9.03.2003r. obrażeń ciała, ich skutków dla jej stanu zdrowia, spowodowanych w ich wyniku ograniczeń, wysokości wywołanego nimi uszczerbku na zdrowiu, rokowań na przyszłość sąd dopuścił i przeprowadził dowód z szeregu opinii biegłych: ortopedów (J. B. i W. P.), neurologów(J. W. i S. E. -V.), psychiatry(W. S.), logopedy(D. G.(K.) oraz biegłego z zakresu rehabilitacji (K. A.). Wnioski wszystkich opinii są zbieżne co do charakteru i skutków obrażeń doznanych przez powódkę w wyniku wypadku oraz doznanych w ich wyniku ograniczeń.

Wynika z nich, iż u powódki K. D. (1) rozpoznano stan po urazie czaszkowo-mózgowym z dnia 9.03.2003r. z istotną patologią neurologiczną ograniczającą całkowicie funkcję ustroju- niedowładem czterokończynowym, z którym wiąże się 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz stan po urazie wielonarządowym z licznymi złamaniami kostnymi w znacznym stopniu ograniczające funkcje ustroju – między innymi wygojone ze zniekształceniem złamanie obojczyka lewego (5% uszczerbku), wygojone złamanie żeber II,IX-XI po stronie prawej(10% uszczerbku), złamanie kości miednicy. W badaniu neurologicznym stwierdzono brak kontaktu słownego i reakcji na bodźce, mimiczną twarz, zeza rozbieżnego oka lewego, wyglądzenie prawego fałdu nosowo-wargowego, zbaczający w prawo język. Biegli ustalili, że powódka nawiązuje kontakt wzrokowy, rozumie proste i bardziej złożone polecenia, rozumie treści wypowiedzianych w jej obecności zdań. Wskazali, iż niemożliwa jest jednak ocena uczucia. Brak jest także możliwości oceny zakresu percepcji np. co do oglądanych programów telewizyjnych. Ujawniono bliznę okolicy czołowej prawej dł. 7cm, bliznę po tracheostomii oraz bliznowate zmiany skóry w okolicy potylicznej po wygojonych odleżynach. Ponadto w badaniu ortopedycznym stwierdzono znacznego stopnia niedowład kończyny górnej prawej z dużymi przykurczami wszystkich stawów bez śladu ruchu z dużym napięciem spastycznym, a także wzmożone napięcie kończyny górnej lewej. Odnośnie kończyn dolnych biegli stwierdzili obustronnie dodatni objaw Bobińskiego, w kończynie prawej ograniczenie ruchomości w stawie kolanowym, siłę uda 3 w skali Lovetta, śladowy ruch w stawie skokowym, stopę ustawioną w szpotawości. W kończynie lewej stwierdzono pełny wyprost, siłę mięśniową uda 4 w skali Lovetta, ustawienie stopy szpotawo-końskie. Z opinii wynika także, iż doznane w wypadku obrażenia wiązały się ze znacznymi dolegliwościami bólowymi z trudnym do określenia natężeniem i czasokresem trwania wynoszącym nawet kilka lat. Biegli wskazali, iż skutki wypadku rzutują na całkowity brak aktywności życiowej oraz brak możliwości codziennego funkcjonowania. Zdaniem biegłych rokowanie na przyszłość w zakresie poprawy czy też pełnego wyzdrowienia jest niepomysłne. Deficyt motoryki kończyn oraz zaburzenia kinetyczne aparatu wymowy nie ulegną dalszej poprawie. Dokonały się już na przestrzeni lat zmiany wtórne z przykurczami mięśni i ograniczeniami ruchomości stawów. Będą narastały stopniowo zmiany zwyrodnieniowe z dolegliwościami bólowymi mięśniowo-stawowymi. Biegli wskazali, iż powódka nie wymaga nadzoru ani terapii psychologicznej i psychiatrycznej. Zdaniem biegłej neurolog S.E.-V. zaburzenia poznawcze mogą ulec korzystnej zmianie, na co daje szansę rozpoczęcie pracy z systemem CYBER OKO. Zdaniem biegłego z zakresu rehabilitacji zaprzestanie rehabilitacji spowoduje, iż wystąpią negatywne skutki w postaci pogłębiających się przykurczów w stawach , postępujących zmian zwyrodnieniowych, pogorszenia się funkcjonowania układu krążeniowo-oddechowego, a w konsekwencji wydolności organizmu oraz moczowo-płciowego w postaci infekcji dróg moczowych.

Z opinii biegłego psychiatry W. S. (2) wynika, iż obrażenia doznane przez powódkę w trakcie wypadku z dnia 9.03.2003r. spowodowały uszkodzenie mózgu z następowymi zmianami w sferze ruchowej, czuciowej, poznawczej , emocjonalnej i funkcjonowania osobowości. Nie występują u niej zaburzenia o charakterze psychotycznym, nie ma zaburzeń nastroju i napędu oraz nie ma innych zaburzeń psychiatrycznych, które byłyby zaburzeniami nie wynikającymi z uszkodzenia mózgu. Zdaniem biegłego stwierdzone zaburzenia są tożsame z neurologicznymi i można je opisywać alternatywnie od strony neurologicznej lub psychiatrycznej. Uszczerbek na zdrowiu z tego tytułu wynosi u powódki 100% i nie sumuje się z ustalonym przez neurologa. Zdaniem biegłego powódka zawsze będzie odczuwać skutki urazu mózgu z uwagi na rozległość zmian. K. nie wymaga konsultacji ani leczenia psychiatrycznego. Biegły wskazał, iż na przestrzeni czasu, który upłynął od czasu wypadku w jej stanie wystąpiły istotne zmiany- poprawa

w zakresie kontaktu, reakcji, stopnia komunikacji z otoczeniem, możliwości wyrażania swoich potrzeb. Zdaniem biegłego rokowanie co do dalszej poprawy stanu zdrowia powódki jest bardzo niepewne, natomiast na pewno nigdy nie uzyska samodzielności i możliwości samodzielnej egzystencji.

Natomiast zgodnie z opinią biegłej logopedy D. G. K.) aktualnie u powódki K. D. (1) występują poważne uszkodzenia aparatu oddechowego, fonacyjnego i artykulacyjnego. Zburzenia w ich prawidłowym funkcjonowaniu wpływają w sposób znaczący na proces mówienia i umiejętności wydawania świadomych i celowych dźwięków mowy, gdyż są to składowe aparatu wykonawczego mowy. Biegła wskazała, iż u powódki zachowane jest rozumienie, jednakże trudno określić jaki jest jego zakres ze względu na brak mowy czynnej, która mogłaby zweryfikować jego skalę. Funkcjonują również pamięć i spostrzegawczość, ale określenie ich stopnia wydaje się bardzo trudne. Zdaniem biegłej pomimo istotnych zmian od czasu wypadku w zakresie funkcjonowania aparatów oddechowego, fonacyjnego i artykulacyjnego rokowania co do dalszej poprawy są bardzo niepewne, gdyż są wynikiem uszkodzenia mózgu. Biegła wskazała także na potrzebę kontynuowania regularnej terapii logopedycznej.

Zastrzeżenia do opinii biegłych J. W. (neurologa) i J. B. (ortopedy) zgłosiły obie strony: powódka (k. 669) i pozwany (k. 664). Biegli odnieśli się do zgłoszonych zastrzeżeń, jednakże obie strony wniosowały o przeprowadzenie dodatkowej opinii biegłych tych specjalności, który to wniosek sąd uwzględnił. Wnioski opinii S. E.- V. (neurologa) oraz W. P. (ortopedy) w całości potwierdziły słuszność wniosków wcześniej sporządzonych opinii. Powódka zgłosiła zastrzeżenia do opinii neurologa (k. 913) , jednakże nie wnosila o jej uzupełnienie. Pozwany zastrzeżeń do tej opinii nie zgłosił (k. 919) podkreślił jednak, że wynika z niej , że nie doszło do zerwania więzi pomiędzy powódką a rodzicami.

Żadna ze stron nie zgłosiła zastrzeżeń do stanowiska biegłego W. P. (1)(ortopedy), który ograniczył się jedynie do poparcia w całości ustaleń i wniosków opinii wcześniej wydanej.

Dalszych wniosków dowodowych w tym zakresie strony nie składały.

Do opinii biegłego psychiatry W. S. zastrzeżenia zgłosiła jedynie powódka (k. 813). Biegły odniósł się do nich wyczerpująco w opinii uzupełniającej.

Żadna ze stron nie zgłosiła zastrzeżeń do opinii biegłych D. G. (K.) – logopedy oraz K. A. – biegłego z zakresu rehabilitacji.

Opinie biegłych sporządzone w sprawie podlegały, jak inne dowody, ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz co odróżnia je pod tym względem, to szczególne dla tego dowodu kryteria oceny, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (postanowienie SN z dnia 07.11.2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001, nr 4, poz. 64). Specyfika oceny tego dowodu wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej. Nadaje to pierwszorzędne znaczenie, przy tej ocenie, kryterium poziomu wiedzy biegłego. Gdy więc sąd zleca biegłemu wydanie opinii, musi mieć na względzie to, czy dysponuje on wiadomościami specjalnymi niezbędnymi dla stwierdzenia okoliczności mających istotny wpływ dla rozstrzygnięcia sprawy. Wiadomości specjalne mogą wynikać zarówno z przygotowania teoretycznego, jak i wykonywanej w danej dziedzinie pracy i nabytych stąd umiejętności oceny występujących tam zagadnień.

W sprawie nie budzi wątpliwości, iż wszyscy biegli opiniujący w sprawie posiadali stosowną wiedzę i kwalifikacje do wydania opinii.

Zdaniem sądu zarówno opinie główne jak i uzupełniające są fachowe, rzetelne i wyczerpująco omawiają kwestie będące przedmiotem dowodu. Biegli rzeczowo odnieśli się do wszystkich zarzutów stron. Należy także ponownie podkreślić, iż wnioski wszystkich sporządzonych w sprawie opinii w zakresie okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy są zbieżne. To dodatkowo zdaniem sądu wskazuje na ich wysoką moc dowodową.

W tym miejscu należy wskazać, iż sama procentowa wysokość orzeczonego uszczerbku w opiniach i jego trwały charakter były jedynie jednym z elementów wpływających na ocenę zasadności żądania pozwu w zakresie należnego powódce zadośćuczynienia. Procentowo określony uszczerbek jest tylko pomocniczym środkiem ustalenia skutków zdarzenia dla poszkodowanego, ich rozmiaru i trwałości. Należy poszkodowanemu zadośćuczynienie nie może być mechanicznie mierzone przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu. W prawie ubezpieczeń społecznych wysokość należnego jednorazowego odszkodowania jest zryczałtowana, w prawie cywilnym wysokość zadośćuczynienia jest zindywidualizowana (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych 2005-10-05, I PK 47/05, opubl: Monitor Prawa Pracy rok 2006, Nr 4, str. 208).

W przedmiotowej sprawie wysokość orzeczonego przez biegłych trwałego uszczerbku na zdrowiu na poziomie 115% daje jednak obraz stanu powódki po wypadku, która wskutek doznanych w nim obrażeń stała się osobą całkowicie niezdolną do samodzielnej egzystencji. Te ograniczenia związane ze skutkami wypadku, co wynika z opinii wszystkich biegłych, będą jej towarzyszyć do końca życia, bez szans na poprawę jej stanu. Biorąc pod uwagę, iż wypadek miał miejsce, gdy powódka miała niecałe 20 lat będzie ona osobą niepełnosprawną przez niemal całe swoje dorosłe życie.

Zadośćuczynienie stanowi formę pieniężnej rekompensaty z tytułu szkody niemajątkowej. Podstawą żądania zadośćuczynienia jest doznana krzywda w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi pokrzywdzonego. "Odpowiednia suma tytułem zadośćuczynienia", o której mowa w przepisie art. 445 § 1 kc, powinna być utrzymana w rozsądnych granicach i być dostosowana do aktualnych stosunków majątkowych w społeczeństwie. Jednocześnie jednak przy dokonywaniu oceny co do owej "odpowiedniości" należy pamiętać o tym, że zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny, a tym samym powinno reprezentować ekonomicznie odczuwalną wartość (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 2001-02-07, I PKN 241/00, Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 2007-02-21, I ACa 1146/06 opubl: Orzecznictwo w Sprawach Gospodarczych rok 2009, Nr 1, poz. 9, str. 48)

Dobrem prawnym naruszonym w przypadku powódki było zdrowie ludzkie pojmowane jako „pewien optymalny z punktu widzenia procesów życiowych stan organizmu danej osoby zarówno w aspekcie funkcji fizjologicznych, jak i psychicznych (OTK z 28.05.1997r). Nie ulega wątpliwości, że zdrowie ludzkie jest dobrem niezwykle cennym, o czym świadczy chociażby objęcie tego dobra konstytucyjną ochroną. Jak stwierdził Trybunał Konstytucyjny w uzasadnieniu wskazanego orzeczenia „ochrona życia ludzkiego nie może być rozumiana wyłącznie jako ochrona minimum funkcji biologicznych niezbędnych do egzystencji, ale jako gwarancja prawidłowego rozwoju, a także uzyskania i zachowania normalnej kondycji psychofizycznej właściwej dla danego etapu życia”.

Mając na uwadze powyższe należy stwierdzić, iż przyjmowanie niskich kwot zadośćuczynienia w przypadkach ciężkich uszkodzeń ciała prowadzi do niepożądanego deprecjacji tego dobra. Sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia uwzględnił charakter i przebieg leczenia i rehabilitacji powódki, zakres i trwałość kalectwa, związane z tym ból i cierpienia, ograniczenia w życiu codziennym, wiek powódki, jej dotychczasowy tryb życia i aktywność fizyczną.

Sąd po dokonaniu wnikliwej analizy materiału dowodowego zebranego w przedmiotowej sprawie, stanął na stanowisku, iż powódce należy się podwyższenie przyznanej już przez pozwanego kwoty 300.000 zł tytułem zadośćuczynienia (łącznie z wypłatą w toku procesu) o kwotę 500.000,00 zł. Nie budziły wątpliwości doznane przez powódkę w wyniku zdarzenia obrażenia, a dokumentacja medyczna zgromadzona w sprawie nie była przez żadną ze stron kwestionowana. Powódka ponad 3 miesiące po wypadku przebywała w szpitalach, a następnie czterokrotnie na turnusach rehabilitacyjnych. Oprócz tego od czasu opuszczenia placówek medycznych była poddawana regularnej rehabilitacji i terapii logopedycznej w domu. Kontynuowała też leczenie w poradni Neurologicznej. Stan powódki jest praktycznie utrwalony. Jest niezdolna do samodzielnej egzystencji i wymaga pomocy innych osób we wszystkich czynnościach życia codziennego. Nie potrafi samodzielnie jeść, ubrać się, umyć, chodzić. Jest pampersowana. W zakresie komunikowania się nie mówi, a na skutek intensywnej terapii logopedycznej jest w stanie jedynie powtarzać proste wyrazy. Musiała zupełnie zrezygnować z dotychczasowej aktywności i realizacji zainteresowań, planów życiowych i zmuszona została do prowadzenia leżąco-siedzącego trybu życia. Głównymi atrakcjami dla niej są aktualnie spacer i oglądanie telewizji, przy czym jak wynika z opinii biegłych nie można ustalić jaki jest zakres

rozumienia oglądanych treści. Sąd jak już wyżej wskazano wziął pod uwagę także młody wiek powódki (niespełna 20 lat) w chwili wypadku, a także jej stan zdrowia przed zdarzeniem, przebieg i charakter leczenia oraz rokowania na przyszłość, które jak wynika z opinii biegłych nie dają nadziei na poprawę jej stanu. Nie ulega wątpliwości, iż wypadek zmienił diametralnie życie powódki. Przed wypadkiem powódka była osobą aktywną, radosną, pogodną i samodzielną. Na nic przewlekłe nie chorowała. Mając na uwadze wiek powódki należy wskazać, iż w chwili wypadku wchodziła w dorosłe życie, miała swoje plany zawodowe (poprawa matury i studia) oraz osobiste (była zaręczona), aktywnie spędzała czas wolny. Tego wszystkiego na skutek wypadku została w sposób definitywny, nieodwracalny pozbawiona. Pomimo, iż powódka z uwagi na ogromną troskę i miłość ze strony rodziców zachowuje pogodę ducha, nie lubi litości z powodu swojej niepełnosprawności, to jednak nie zmienia to obiektywnej oceny jej stanu zdrowia.

Sąd zważył, iż zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość i uwzględniać także skutki które mogą powstać w przyszłości. Wysokość ta jednak nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Ustalając wysokość należnego powódce zadośćuczynienia z tytułu krzywdy, jakiej doznała na skutek wypadku z dnia 9.03.2003r. r., Sąd uwzględnił ogół cierpień i krzywd - zarówno tych w sferze fizycznej jak i psychicznej. Jak wynika z opinii biegłych stopień nasilenia i czasokres trwania tych cierpień bezpośrednio po wypadku z uwagi na uszkodzenia mózgu jest trudny do określenia, jednakże zdaniem sądu już z samego zakresu doznanych obrażeń (np. szeregu złamań) wynika, że były one znaczne. Aktualnie powódka przyjmuje leki przeciwbólowe jedynie doraźnie. Na stałe nie przyjmuje też leków neurologicznych. Bez wątplenia jednak, na skutek obrażeń odniesionych przez powódkę w związku z przedmiotowym wypadkiem została ona trwale ograniczona w wykonywaniu wszystkich czynności życia codziennego. Z osoby sprawnej, samodzielnej, aktywnej stała się osobą całkowicie niepełnosprawną, niezdolną do samodzielnej egzystencji zdaną we wszystkich czynnościach na pomoc innych, zmuszoną zrezygnować ze wszystkich aspektów aktywności życiowej. Powódka wymaga praktycznie ciągłej rehabilitacji, aby zapobiec pogarszaniu się jej stanu zdrowia. Podobnie z terapią logopedyczną. Zmiana stylu życia powódki (z aktywnego na leżący) spowodowała, iż jej opiekunowie muszą kontrolować jej wagę i dostosowywać do tego jej dietę.

W świetle powyższego za w pełni uzasadnione Sąd uznał ograniczone powództwo w zakresie żądania zadośćuczynienia w kwocie tj. 500.000 złotych. Zdaniem Sądu w przedmiotowej sprawie właśnie powyższa kwota tj. łącznie 800.000zł , realizuje w pełni cel zadośćuczynienia jakim jest złagodzenie doznanej przez poszkodowaną krzywdy w związku z przebyłym wypadkiem.

O odsetkach od zasądzonego tytułem zadośćuczynienia świadczenia sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 kodeksu cywilnego. Stosownie do dyspozycji § 32 cyt. wyżej rozporządzenia Ministra Finansów (Dz.U. 2000.26.310):

1. zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności. Jednakże bezsporną część odszkodowania zakład ubezpieczeń wypłaca w terminie określonym w ust. 1.

Sąd rozpoznający niniejszą sprawę podziela stanowisko, że odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia powinny być zasądzone od dnia, w którym zobowiązany ma zadośćuczynienie zapłacić (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 18 września 1970 r., II PR 257/70, OSNC 1971, nr 6, poz. 103, z dnia 12 lipca 2002 r., V CKN 1114/00, LEX nr 56055, z dnia 18 lutego 2010 r., II CSK 434/09, LEX 602683).

Sąd w przedmiotowej sprawie w pełni podziela stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 18.02.2011r. (I CSK 243/10 LEX nr 848109), iż (...) 2. Wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy.

W uzasadnieniu Sąd Najwyższy zważył, iż wysokość krzywdy, tak jak i szkody majątkowej, może się jednak, jak wspomniano, zmieniać w czasie. Różna zatem w miarę upływu czasu może być też wysokość należnego zadośćuczynienia. W rezultacie początek opóźnienia w jego zapłacie może się łączyć z różnymi datami. Jeżeli więc powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od danego dnia, poprzedzającego dzień wyrokowania, odsetki te powinny być, w świetle powyższych uwag, zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu, o ile tylko w toku postępowania zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście się powodowi należała tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia. Jeżeli natomiast sąd ustali, że zadośćuczynienie w rozmiarze odpowiadającym sumie dochodzonej przez powoda należy się dopiero od dnia wyrokowania, odsetki od zasądzonego w takim przypadku zadośćuczynienia mogą się należeć dopiero od dnia wyrokowania.

Powódka pismem z dnia 30.10.2015r. (k. 131-133) skierowanym do pozwanego domagała się tytułem zadośćuczynienia kwoty 500.000zł. Nie budzi zdaniem sądu wątpliwości, iż mając na uwadze ówczesny stan powódki, już wtedy to żądanie było zasadne i powinno zostać uwzględnione, gdyby pozwany w sposób należyty ocenił skutki wypadku. Pozwany decyzją z dnia 11.12.2015r. przyznał dopłatę do wcześniej przyznanych świadczeń z tego tytułu- w wysokości 84.000zł tj. do łącznej kwoty 100.000zł.

Powódka złożyła odwołanie od decyzji i w piśmie z 5.02.2016r. zażądała dodatkowo kwoty 700.000zł tytułem zadośćuczynienia. W aktach brak jest decyzji odmownej w tym zakresie, jednakże z załączonej do akt dokumentacji mailowej wymienianej między stronami wynika, iż stanowisko w tym przedmiocie powódka uzyskała 3.03.2016r. (k. 236)

Powódka domagała się odsetek ustawowych od dnia 23.12.2015r. do 31.12.2015r. oraz ustawowych za opóźnienie od dnia 1.01.2016r. do dnia zapłaty od całej dochodzonej kwoty 700.000zł.

Mając na uwadze, iż powódka pierwotnie zgłosiła żądanie 500.000zł, a następnie po wypłacie kwoty 100.000zł – w lutym 2016r. zwiększyła je do 700.000zł również terminy początkowe zasądzonych odsetek winny być rozróżnione. W toku postępowania - 9.07.2020r. pozwany dopłacił powódce kwotę 200.000zł i w związku z tym należało ją zaliczyć na najdawniej wymagalne roszczenie. W związku z tym od kwoty 200.000zł (500.000zł pierwotnego roszczenia – 100.000zł – 200.000zł) sąd uznał żądanie odsetek za zasadne od dnia 23.12.2015r. do dnia zapłaty, zasądzając je zgodnie z żądaniem: od 23.12.2015r. do 31.12.2015r. odsetki ustawowe oraz od 1.01.2016r. do dnia zapłaty ustawowe za opóźnienie.

Natomiast od pozostałej kwoty 300.000zł (zgłoszonej w lutym 2016r) sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od 4.03.2016r. tj. od dnia następnego po przekazaniu informacji odmownej co do uwzględnienia reklamacji, co miało miejsce 3.03.2016r.(k. 236) do dnia zapłaty. Żądanie zgłoszenia zapłaty kwoty 700.000zł miało miejsce już po wypłacie 100.000zł, czyli z pierwotnie zgłoszonego w październiku żądania 500.000zł na ten moment pozostało 400.000zł. Powódka pismem z dnia 5.0.2021r. rozszerzyła zatem żądanie o 300.000zł. Stąd od tej kwoty odsetki należało zasądzić od 4.03.2016r.

Powódka w związku z wypłatą w toku procesu dodatkowej kwoty zadośćuczynienia 200.000zł ograniczyła w tym zakresie żądanie pozwu, zgłosiła jednak żądanie zapłaty skapitalizowanych odsetek od tej kwoty za okres od 23.12.2015r. do 9.07.2020r. w wysokości 63.102,47zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od tej kwoty od dnia następnego po upływie 14 dni od otrzymania przez pozwanego pisma.

Mając na uwadze powyższe tj. ustalenie przez sąd iż pozwany winien przyznać i wypłacić zadośćuczynienie w pierwotnie dochodzonej kwocie 500.000zł już 22.12.2015r. żądanie należało uznać za uzasadnione, gdyż pozwany wypłacając kwotę 200.000zł 9.07.2020r. pozostawał przez ten okres w opóźnieniu. Sąd sprawdził poprawność wyliczenia dokonaną przez pozwanego za pomocą kalkulatora na stronie www.kalkulatoryfin.pl.

Wyliczenie okazało się prawidłowe. Pismo obejmujące rozszerzenie powództwa doręczono pozwanemu 9.12.2020r. (k. 1165), a zatem od kwoty 63.102.47zł sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 24.12.2020r. do dnia zapłaty.

W piśmie procesowym z dnia 29.05.2019r. (k. 1017-1024) powódka K. D. (1) rozszerzyła żądanie pozwu wnosząc o zasądzenie na jej rzecz :

a) renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 10.600zł miesięcznie począwszy od 1.06.2019r. płatnej z góry do 10. dnia miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat,

2) skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 334.080zł za okres od 1.06.2016r. do 31.05.2019r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia następnego po rozszerzeniu powództwa do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu wskazała, iż podstawę prawną roszczenia o rentę stanowi art. 444§2 kc, a na kwotę 10.600zł składają się sumy : 8400zł tytułem kosztów opieki, 840 tytułem kosztów terapii logopedycznej, 1200zł tytułem kosztów zakupu środków higienicznych (pieluchomajtek, podkładów) i leków oraz 160zł tytułem kosztów dojazdów. Wskazała, iż w świetle opinii biegłych wymaga stałej opieki i pielęgnacji oraz pomocy innych osób i to zasadniczo w każdym aspekcie swojego życia. Podała, że zdaniem biegłego z zakresu psychiatrii wymiar niezbędnej opieki wynosi 24 godziny dziennie. Podkreśliła, iż u osób wymagających wielodobowego leżenia cykl spania i czuwania ulega zatarciu. Zdaniem powódki fakt, iż taką opiekę sprawuje członek rodziny nie daje podstaw do uznania , że opieka ta, czy jej zakres są inne, mniej zasadne czy też sprawowane inaczej. Podała, iż w jej przypadku stwierdza się uszkodzenie mózgu, które skutkuje ciężkimi deficytami w niezależnych od siebie płaszczyznach – poruszaniu się (niedowład czterokończynowy) oraz w zakresie psychicznym(ciężki zespół psychoorganiczny). Podała, iż cena usług opiekuńczych w (...) w G. wynosi 18,49zł za godzinę, jednakże ona nie może liczyć na dofinansowanie państwa , więc znaczenie mają ceny rynkowe, które wahają się od 13-15 zł za godzinę usług dziennych w dniach roboczych, zaś w godzinach nocnych, weekendy i w dni świąteczne nawet 25 zł za godzinę. Wskazała, iż do wyliczeń przyjęła stawkę 10zł w godzinach dziennych i 15 zł w nocnych z uwagi na fakt, iż opieka ta jest sprawowana przez członków rodziny i nie ma charakteru profesjonalnego. Przy wyliczeniu przyjęto 16godz. x10 zł oraz 8 godzin x 15 zł tj. 280zł dziennie, a 8400zł miesięcznie (30 dni x 280zł).

Co do kosztów związanych z terapią logopedyczną to konieczność jej odbywania została zdaniem powódki potwierdzona w opinii biegłej logopedy D. K.. Koszty tej terapii powódka wyliczyła biorąc pod uwagę zalecenia biegłej w tym zakresie tj. 3 wizyty w tygodniu po 70 zł z dojazdem do pacjenta. Miesięcznie jest to koszt 840zł (12 wizyt x 70zł).

Na pozostałą kwotę 1360zł składa się według powódki kwota 1200zł tytułem zakupu pieluchomajtek, podkładów, chusteczek do mycia, kremów nawilżających, środków do masażu, przemywania skóry, zażywanych okresowo witamin i środków wzmacniających. Koszty te są zdaniem powódki niezbędne z uwagi na jej stan zdrowia. Wskazała, iż koszty pampersów są refundowane jedynie w niewielkim wymiarze (2 dziennie) , podczas gdy ich faktyczne zużycie jest dużo większe.

Według powódki koszty dojazdu do placówek medycznych i aptek w związku z jej leczeniem to kwota ok. 160zł miesięcznie.

Powódka podkreśliła, iż dla zasądzenia renty wystarczające jest wykazanie potrzeb będących następstwem wypadku, a w zakresie kosztów opieki nie jest ono zależne od wykazania wydatkowania określonych kwot z tego tytułu czy też sprawowania jej przez osoby inne niż domownicy.

Co do żądania skapitalizowanej renty wskazała, iż domaga się jej zasądzenia za okres 3 lat przed rozszerzeniem powództwa. Przyznała, iż od lipca 2012r. pozwany wypłaca dobrowolnie rentę z tego tytułu w kwocie po 1720zł miesięcznie. Za zasadną wysokość renty powódka przyjęła kwotę wyższą niż żądana renta na przyszłość wskazując, iż od maja 2019r. zabiegi rehabilitacyjne prowadzone są w ramach NFZ. Wcześniej ponosiła koszty wizyt masażysty w wymiarze 2 razy w tygodniu po 50zł, co łącznie miesięcznie dawało 400zł. Tym samym kwota miesięcznej renty podlegającej kapitalizacji wynosi po 11.000zł. Wskazała, iż różnica pomiędzy dokonywanymi przez pozwanego

wpłatami (po 1720 zł) a jej żądaniem wynosi 9280zł miesięcznie, stąd łącznie 36 miesięcy x 9280zł daje kwotę 334.080zł. Podkreśliła, iż renta stanowi formę odszkodowania, a zatem nie ma charakteru alimentacyjnego i przysługuje uprawnionemu o ile poniósł on szkodę. Zdaniem powódki nie ulega wątpliwości, iż poniesiona przez nią szkoda obejmuje także roszczenia rentowe z tytułu zwiększonych potrzeb za czas poprzedzający zgłoszenie roszczeń i rozszerzenie powództwa.

Podstawę prawną żądania stanowił w tym zakresie także art. 444§2 kc, zgodnie z którym jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Konsekwencją oddziaływania czynnika szkodzącego może być zwiększenie się potrzeb poszkodowanego (np. koszty rehabilitacji, leków, opieki lekarskiej lub pielęgniarskiej, specjalnej diety). Powstanie konieczności ponoszenia dodatkowych wydatków powoduje, że sytuacja majątkowa poszkodowanego ulega pogorszeniu, nawet jeśli poszkodowany może kontynuować dotychczasową pracę zarobkową. Ponieważ celem przyznania renty jest osiągnięcie stanu, jaki istniałby, gdyby zdarzenie szkodzące nie miało miejsca, powinna ona pokrywać koszty zwiększonych potrzeb poszkodowanego.

W tym miejscu należy podkreślić, iż jeżeli podstawę zasądzenia na rzecz poszkodowanego renty stanowi zwiększenie potrzeb wyrażających się w powtarzających się stałych wydatkach, wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego. Oparte na tej podstawie roszczenie nie ma charakteru roszczenia regresowego w stosunku do zobowiązanego do naprawienia szkody. Poszkodowany może bowiem nie dysponować odpowiednimi środkami finansowymi na dokonanie wydatków, które jednak są konieczne. Prawo do renty z tytułu zwiększonych potrzeb nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty leczenia czy rehabilitacji.

Z przeprowadzonego postępowania dowodowego jednoznacznie wynika zasadność żądania renty w dochodzonej przez powódkę wysokości.

Co do kosztów opieki, jej zakres wynika zarówno z zeznań powodów jak też z opinii biegłych. Jak już wyżej wskazano z opinii wszystkich biegłych wynikało, iż powódka jest niezdolna do samodzielnej egzystencji i wymaga pomocy we wszystkich czynnościach życia codziennego. Powodowie, w szczególności J. D. szczegółowo przedstawili czynności wykonywane w ramach opieki nad córką, rytm jej dnia. Wskazali, iż nie ma możliwości, aby powódka zostawała w domu sama bez opieki. Podobnie w nocy wymaga pomocy np. przy zmianie pozycji czy podaniu picia. J. D. od czasu powrotu córki ze szpitala śpi z nią w pokoju na materacu. Również z opinii biegłych : psychiatry, z zakresu rehabilitacji oraz neurologa i ortopedy (J. B. i J. W.) wynika, iż K. D. (1) wymaga całodobowej opieki i nadzoru. Czynności życia codziennego np. karmienie, mycie czy ubieranie zdaniem tych ostatnich wymagają ok. 8 godzin, jednakże przez pozostały czas doby powódka wymaga sprawowania pieczy i nadzoru. Należy podkreślić, iż w przypadku powódki sprawowanie tej opieki przez osoby najbliższe – rodziców ma też walor terapeutyczny. Powódka ma zachowany kontakt z otoczeniem, rozpoznaje rodziców, okazuje im uczucia, a jak wynika z ich przesłuchania osoby obce np. rehabilitantów nie zawsze akceptuje. W takiej sytuacji zatem nawet niewskazane jest, aby opieka nad powódką została powierzona osobom obcym.

Nie budzi zdaniem sądu wątpliwości co do poprawności wyliczenie kosztów opieki dokonane przez powódkę. Powódka uwzględniła osobno koszty opieki dziennej (16 godzin) i nocnej (8 godzin) różnicując stawki z tego tytułu. Zdaniem sądu również przyjęte przez powódkę stawki godzinowe za opiekę nie mogą być uznane za wygórowane jak na tego typu usługi. Obecnie nawet stawki w jednostkach samorządowych świadczących tego typu usługi opiekuńcze (np. GCPRiPS w G.) kształtują się na poziomie ok. 26zł za godzinę.

Koszty opieki sprawowanej nad powódką to kwota 8400zł miesięcznie - 16godz. x10 zł oraz 8 godzin x 15 zł tj. 280zł dziennie, a **8400zł miesięcznie** (280złx30dni).

Powódka wykazała także zwiększone potrzeby związane z koniecznością odbywania terapii logopedycznej. Wynika to bezpośrednio z opinii biegłej logopedy D. G. (1)(K.), a pośrednio także z zeznań powodów oraz świadka K.

K.. Świadek oraz powodowie przedstawili efekty dotychczas prowadzonej terapii logopedycznej, co znalazło także potwierdzenie w opinii biegłej. Z opinii wynika, iż stan powódki na przestrzeni lat uległ poprawie, jednakże powódka wymaga intensywnej i regularnej pracy z logopedą w płaszczyznach: nauki prawidłowego toru oddechowego, połykania, prawidłowej pozycji spoczynkowej języka, ćwiczeń w powtarzaniu, samodzielnym wypowiedaniu słów oraz w formułowaniu własnych myśli oraz poprawy jakości mowy biernej. Wskazane byłoby gdyby zajęcia logopedyczne odbywały się 3 razy w tygodniu po 45 minut. Koszt jednych zajęć z dojazdem do pacjenta to ok. 70-80 zł. Brak jest możliwości stałej rehabilitacji ruchowej i logopedycznej w ramach NFZ.

Koszty tej terapii należy przyjąć biorąc pod uwagę zalecenia biegłej w tym zakresie tj. 3 wizyty w tygodniu po 70 zł z dojazdem do pacjenta. Miesięcznie jest to koszt **840zł** (12 wizyt x 70zł).

Koszt zakupu pieluchomajtek dla powódki to ok. 400zł miesięcznie (jedynie w części są finansowane w ramach NFZ), a podkładów 100zł w tym samym okresie. Koszt zakupu spirytusu (do oklepywania) to 25zł, a kremów do masażu ok. 100zł miesięcznie. Średni miesięczny koszt wszystkich leków (p. bólowych, wzmacniających, witamin) to ok. 200zł miesięcznie. Zakup kremów do ciała i innych kosmetyków, w tym chusteczek nawilżających to ok. 500zł na kwartał, czyli ok. 165zł miesięcznie. Koszt jednego masażu wynosi 75zł, co miesięcznie daje ok. 600zł. N potrzeby kontynuowania rehabilitacji w tym zakresie wskazał biegły z zakresu rehabilitacji K.A.. Wbrew twierdzeniom powódki zawartym w piśmie z zeznań rodziców wynika, iż nadal ponoszą koszty masażu i nie są one realizowane w ramach świadczeń z NFZ. Łącznie zwiększone potrzeby związane z kosztami leczenia, rehabilitacji i pielęgnacji wynoszą zatem ok. 1600zł. Do tego jak wynika z zeznań powodów ponoszą koszty comiesięcznych wizyt u stomatologa. Żądanie kwoty **1200zł z tytułu tych wydatków** należało zatem uwzględnić w całości.

Koszty paliwa na dojazdy związane z potrzebami powódki K. D. (1) jak wskazali powodowie to wydatek rzędu ok. 200-250zł miesięcznie. Do przejazdów z K. powodowie wykorzystują specjalnie do tego zakupiony samochód marki V. (...), którego spalanie wynosi 7-8l/100km. Kwota dochodzona przez powódkę z tego tytułu wystarczy na przejechanie ok. 400km. Powodowie wykorzystują ten samochód oprócz dojazdów do lekarzy w K., także na co tygodniowe dojazdy na nabożeństwa, które K. bardzo lubi, czy też na wyjazdy do syna, a brata powódki do Ż., do rodziny do K.. Sąd uwzględnił zatem dochodzone w ramach renty z tego tytułu koszty w kwocie **160zł**. Zakupiony samochód jest wykorzystywany wyłącznie do celów przejazdów z K..

Łącznie zatem powódka wykazała zwiększenie swoich potrzeb w związku ze skutkami wypadku na kwotę 10.600zł dochodzonej renty za okres od 1.06.2019r. Natomiast mając na uwadze, iż łączne koszty wykazane przez powódkę w zakresie dotyczącym kosztów leczenia, rehabilitacji, zakupu środków higienicznych wyniosły 1600zł za zasadne należało uznać żądanie renty w okresie od 1.06.2016r. do 31.05.2019r. w kwocie po 11.000zł miesięcznie.

Należy wskazać, iż przedstawione wyżej potrzeby powódki i ich koszty kształtowały się na zbliżonym poziomie na pewno od czerwca 2016r. stąd żądania rentowe zgłoszone przez powódkę należało uznać za zasadne. Stan powódki jak wynika z opinii biegłych po zakończeniu leczenia, czyli od 2003r. jest w zasadzie utrwalony i przez cały ten okres są uzasadnione i ponoszone koszty pielęgnacji, leczenia, rehabilitacji, terapii logopedycznej, dojazdów.

Należy wskazać, iż sam pozwany dostrzegał fakt zwiększonych potrzeb K. D. (1) przyznając jej w toku postępowania likwidacyjnego rentę , która od czerwca 2012r. wypłacana jest w kwocie 1720zł miesięcznie.

Nie budzi zdaniem sądu wątpliwości, iż powódka mogła żądać zasądzenia renty za okres 3 lat (czyli nieprzedawniony) wstecz od zgłoszenia roszczenia rentowego w niniejszym procesie. Renta w dochodzonej przez powódkę wysokości była jej już bowiem należna od czerwca 2016r.

Obliczając rentę na zwiększone potrzeby sąd uwzględnił fakt otrzymywania przez powódkę zasiłku opiekuńczego w okresie od lipca 2016r. do października 2018r. w kwocie 153zł, a od listopada 2018r. w kwocie 184,42zł, a od listopada 2019r. w wysokości 215,84zł co wynika ze zmiany przepisów określających jego wysokość(art. 16 ust. 4 ustawy o świadczeniach rodzinnych).Fakt otrzymywania świadczenia potwierdziła w zeznaniach J. D. (1). Przedmiotowe

świadczenie ma właśnie służyć zaspokajaniu części potrzeb związanych np. ze sprawowaniem opieki nad osobą uprawnioną, dlatego też zdaniem sądu winno być zaliczone na poczet ustalonej renty.

Wyliczenie należnej powódce renty za okres od 1.06.2019r. przedstawia się zatem następująco:

-za okres od 06.2019r.- 10.2019r.- 10.600 zł – 184,42zł – 10.415,58 zł miesięcznie (5 x 10.415,58zł)

- od 11.2019r. do 12.2021r.- 10.600zł – 215,84zł = 10.384,16 zł miesięcznie (26 m-cy x 10.384,16zł)

-od stycznia 2022r. - 10.600zł – 215,84zł -10.384,16zł miesięcznie.

Łącznie zatem wysokość należnej powódce renty za okres od czerwca 2019r. do grudnia 2021r. wyniosła **322.066,06zł**. Kwota ta została wyliczona w następujący sposób:

$5 \times 10.415,58 = 52.077,90zł$

$26 \times 10.384,16 = 269.988,16zł$

$52.077,90zł + 269.988,16 = 322.066,06zł$.

W tym miejscu należy wskazać, iż w związku z udzielonym przez sąd na czas trwania procesu zabezpieczeniem roszczenia rentowego po 9500zł miesięcznie, kwoty zapłacone przez pozwanego w ramach zabezpieczenia, winny być zaliczone na poczet kwot zasądzonych przez Sąd. Sąd o te kwoty nie umniejszył zasądzonych należności, bo wówczas musiałby oddalić w tym zakresie powództwo, co oznaczałoby uznanie go w tym zakresie za niezasadne, a to nie odzwierciedlałoby faktycznego rozstrzygnięcia i racji stron. Sąd jednak dał temu wyraz w wyroku wskazując w nim, iż kwoty te ulegają zaliczeniu na poczet zasądzonej kwoty do wysokości faktycznie wypłaconej z tego tytułu.

Z kolei wyliczenie skapitalizowanej renty za okres od 1.06.2016r. do 31.05.2019r. przedstawia się w sposób następujący:

$36 \text{ miesięcy} \times 11.000zł = \mathbf{396.000zł}$

Od kwoty 396.000zł należało odjąć rentę wypłacaną przez pozwanego po 1720zł miesięcznie czyli kwotę 61.920zł (36 m-cy x 1720zł) , a także otrzymywany przez powódkę zasiłek pielęgnacyjny : za okres d 1.06.2016r- 31.10.2018r tj. przez 29 m-cy po 153 zł =4437zł i za okres od listopada 2018r. do maja 2019r. tj. przez 7 m-cy po 184,42zł -1290,94 zł.

$396.000zł - 61.920zł - 4437zł -1290,94zł = \mathbf{328.352,06zł}$

Łącznie zatem z tytułu renty na zwiększone potrzeby za okres od 1.06.2016r. do 31.12.2021r. powództwo należało uwzględnić do kwoty 650.418,12zł(322.066,06zł + 328.352,06zł). (pkt III wyroku)

O odsetkach od zasądzonej kwoty 650.418,12zł sąd orzekł na podstawie art. 481 kc.

Odsetek ustawowych za opóźnienie od kwoty dochodzonej tytułem skapitalizowanej renty powódka dochodziła od dnia następnego po rozszerzeniu powództwa do dnia zapłaty.

Pismo obejmujące rozszerzenie powództwa zostało doręczone pozwanemu w dniu 8.07.2019r. Pozwany przedstawił stanowisko odmowne w tym zakresie w piśmie z dnia 22.07.2019r. (k. 1044-1049) i zdaniem sądu od tego dnia należało przyznać odsetki za opóźnienie od kwoty 328.352,06zł zasądzonej przez sąd tytułem skapitalizowanej renty za okres od 1.06.2016r. do 31.05.2019r. Pozwany miał zgodnie z § 32 cyt. wyżej Rozporządzeniem maksymalnie 30. dni na zajęcie stanowiska w przedmiocie nowo zgłoszonego żądania i wypłatę świadczenia, jednakże skoro stanowisko odmowne wyraził już 22.07.2019r. od tego dnia, wobec uznania przez sąd żądania za zasadne w zdecydowanej części, pozostawał w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia.

Stąd od kwoty 328.352,06 zł sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 22.07.2019r. do dnia zapłaty.

Natomiast co do skapitalizowanych rat renty za okres od 1.06.2019r. do 31.12.2021r. sąd zasądził odsetki od poszczególnych rat po upływie terminów ich wymagalności, z uwzględnieniem dni wolnych i świąt. I tak: od kwoty 10.415,58 zł od dnia 11.06.2019r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.415,58 zł od dnia 11.07.2019r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.415,58 zł od dnia 11.08.2019r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.415,58 zł od dnia 11.09.2019r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.415,58 zł od dnia 11.10.2019r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 13.11.2019r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.12.2019r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.01.2020r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.02.2020r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.03.2020r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.04.2020r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 12.05.2020r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.06.2020r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.07.2020r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.08.2020r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.09.2020r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.10.2020r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.11.2020r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.12.2020r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.01.2021r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.02.2021r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.03.2021r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.04.2021r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.05.2021r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.06.2021r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.07.2021r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 12.08.2021r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.09.2021r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 12.10.2021r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.11.2021r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.384,16 zł od dnia 11.12.2021r. do dnia zapłaty.

Na dalszy okres tj. od stycznia 2022r. poczynając sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki rentę w kwocie po 10.384,16zł zł miesięcznie, płatną z góry do 10. dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat. (pkt IV wyroku)

Powódka K. D. (1) zgłosiła także żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za mogące powstać w przyszłości skutki wypadku z dnia 9.03.2003r.

Podstawy prawnej takiego żądania należałoby poszukiwać w art. 189 k.p.c. Zgodnie z tym przepisem powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny.

Na gruncie poprzednio obowiązującego stanu prawnego ukształtował się pogląd Sądu Najwyższego, iż w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970 r., III PZP 34/69, OSNC 1970/12/217). U podstaw dopuszczalności roszczenia o ustalenie we wcześniejszym stanie prawnym wskazywano, obok zapobieżenia ewentualnym niekorzystnym dla poszkodowanego skutkom związanym z powagą rzeczy osądzonej na tle ówczesnej regulacji art. 321 § 2 k.p.c., wyeliminowanie konsekwencji obowiązywania nieprzekraczalnego dziesięcioletniego terminu przedawnienia. W uprzednio obowiązującym stanie prawnym zastosowanie znajdował przepis art. 442 § 1 k.c. w brzmieniu obowiązującym do dnia 10 sierpnia 2007 r., zgodnie z którym roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym w każdym wypadku przedawniało się najpóźniej z upływem 10 lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wyrządzające szkodę. Na mocy ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 80, poz. 538) regulacja ta uległa zmianie. W miejsce uchylonego art. 442 k.c. dodany został art. 442¹, zgodnie z § 3 którego, w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat 3 od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Zgodnie z art. 2 ustawy wprowadzającej nową regulację, do roszczeń powstałych przed dniem jej wejścia w życie, a według przepisów dotychczas obowiązujących, jeszcze nieprzedawnionych stosuje się ustawę nową. Do roszczeń powódki mają zastosowanie przepisy w brzmieniu aktualnie obowiązującym. Możliwość dochodzenia roszczeń związanych ze zdarzeniem z 2003 r. nie jest zatem ograniczona dziesięcioletnim terminem liczonym od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę.

W uchwale z dnia 24 lutego 2009 r., III CZP 2/09, OSNC 2009/12/168 Sąd Najwyższy wyraził pogląd, iż pod zarządem 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. Podobne zapatrywanie znalazło swój wyraz w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 2010 r., IV CSK 410/09, LEX nr 678021. Pogląd ten został poddany krytyce w orzecznictwie Sądów Apelacyjnych (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 15 listopada 2012 r. I ACa 594/12, LEX nr 1235989, na zdezaktualizowanie się uchwały wydanej przez Sąd Najwyższy dnia 17 kwietnia 1970 r., III PZP 34/69, OSNC 1970/12/217 zwracał uwagę także Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 14 maja 2008 r. I ACa 192/08, OSAB 2008/2-3/3). Sąd w niniejszej sprawie podziela stanowisko wyrażone w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 r., III CZP 2/09, OSNC 2009/12/168 i stoi na stanowisku, iż nawet obecnie nie sposób ogólnie wykluczyć interesu prawnego powoda w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, tym niemniej na skutek opisanych zmian w kodeksie postępowania cywilnego (dodaniu art. 4421 § 3 k.c. i wcześniejszym uchyleniu art. 321 § 2 k.p.c.) doszło do istotnej zmiany wymogów dowodowych, którym powinien uczynić zadość powód wywodzący roszczenie o ustalenie tego rodzaju.

Powódka w pozwie żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość uzasadniła istnieniem ryzyka pogorszenia się jej stanu zdrowia w przyszłości w związku z doznanymi w wypadku poważnymi obrażeniami ciała, w tym ujawnienia się nowych schorzeń i urazów. Z materiału dowodowego zebranego w sprawie, w tym opinii biegłych jednoznacznie wynika, iż rokowania co do stanu zdrowia powódki są niepomysłne, a co najmniej niepewne.

Mając na względzie rozmiar i doniosłość obrażeń powódki doznanych na skutek wypadku, niepewne prognozy na przyszłość, aktualny stan zdrowia powódki, przebieg dotychczasowego leczenia, możliwość zwiększenia się potrzeb powódki w przyszłości (w aspekcie renty) Sąd uwzględnił powództwo w zakresie dotyczącym ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość wobec powódki K. D. (1) za skutki wypadku z dnia 9.03.2003r r. Sąd uznał, iż powódka posiadała w zakresie tego żądania interes prawny.

W pozostałym zakresie tj. częściowo w zakresie roszczeń rentowych i odsetek za opóźnienie sąd powództwo powódki K. D. (1) oddalił (pkt IX).

W tym miejscu należy wskazać, iż za zupełnie niezasadny i gołosłowny należało uznać zarzut podniesiony przez pozwanego w mowie końcowej, a dotyczący przyczynienia się powódki czy też jej opiekunów prawnych do zwiększenia szkody na skutek nie podjęcia stosownego leczenia. Zarzut taki nie został podniesiony wcześniej w żadnym z pism procesowych. Ani z dokumentacji medycznej dotyczącej powódki, ani z żadnej z opinii biegłych nie wynika, aby opiekunowie powódki nie wyrazili zgody na proponowane leczenie czy też zaniechali leczenia, które mogłoby poprawić jej stan zdrowia. Wręcz przeciwnie we wszystkich opiniach postawa powodów w zakresie zaangażowania w opiekę i leczenie powódki jest określana jako wzorowa i godna naśladowania. Sami powodowie wskazali, iż do chwili obecnej nie zdecydowali się jedynie na proponowanym im zabieg podcięcia ścięgien Achillesa u K. mogący zmniejszyć przykurcze. Swoją decyzję uzasadnili tym, iż wskazywane przez lekarzy skutki tego zabiegu nie wpłynęły by znacząco na stan córki. Z opinii ortopedów nie wynika, aby taki zabieg był uzasadniony i mógł wpłynąć na zmianę stanu zdrowia powódki. Należy mieć na uwadze, iż stan powódki w zakresie niepełnosprawności kończyn dolnych jest przede wszystkim skutkiem uszkodzenia mózgu, a nie skutkiem o charakterze ortopedycznym. Mając na uwadze powyższe, w szczególności fakt, iż pozwany nie wykazał, aby miały miejsce okoliczności mogące skutkować zwiększeniem szkody na skutek zaniechania opiekunów powódki, sąd nie zajął się bardziej szczegółową analizą tej kwestii.

Odnosnie żądań pozostałych powodów tj. F. i J. D. (1) o zapłatę na rzecz każdego z nich zadośćuczynienia w kwocie 100.000zł w uzasadnieniu pozwu wskazano, iż podstawę prawną dla przyznania im dochodzonego zadośćuczynienia stanowią art. 448 kc w zw. z art. 24§1 kc. Powodowie podali, iż pozwany decyzją z dnia 13.10.2015r. odmówił przyznania im świadczenia z tego tytułu, wskazując, iż może zostać ono przyznane jedynie w przypadku zerwania więzi rodzinnej pomiędzy roszczącymi a zmarłym, natomiast za naruszenie dobra osobistego nie można uznać zmiany charakteru tej więzi. Zdaniem powodów na skutek wypadku z 9.03.2003r. – deliktu -doszło do naruszenia ich dobra osobistego w postaci więzi rodzinnej, której to istnienie uwarunkowane jest prawidłowym funkcjonowaniem rodziny. Wskazali, iż ponieważ dobra osobiste każdego człowieka są dla niego

rzeczą szczególnie ważną i cenną zadaniem prawa jest dążenie do zapewnienia im najwyższej ochrony w każdym przypadku. Podkreślili, że zarówno doktryna jak i orzecznictwo prezentują pogląd, że dobra osobiste powinny być ujmowane w kategoriach obiektywnych. W ocenie powodów konsekwencje wypadku z dnia 9.03.2003r. doprowadziły do naruszenia/zerwania więzi rodzinnej jaka łączyła ich z córką przed tym zdarzeniem, ponadto do naruszenia ich dóbr osobistych w postaci prawa do utrzymywania normalnej więzi rodzinnej z córką oraz prawa do niezakłóconego życia rodzinnego. Wskazali powołując się na przedstawione rozważania i przytoczone orzecznictwo, iż w polskim porządku prawnym istnieje podstawa prawna umożliwiająca osobom poszkodowanym pośrednio kompensatę ich krzywdy w postaci naruszenia dobra osobistego w postaci prawa do utrzymywania normalnej więzi rodzinnej, a także w postaci dobra osobistego do niezakłóconego życia rodzinnego. Uzasadniając podstawę faktyczną żądania wskazali, iż przez pojęcie „więzi rodzinnych” należy rozumieć szczególny stosunek bliskości, który powstaje pomiędzy członkami rodziny, bliskich dla siebie i współdziałających ze sobą, natomiast jej elementami są: treść, częstotliwość i różnorodność interakcji między członkami rodziny. Powodowie wskazali, iż przyczynami zerwania więzi rodzinnej poza śmiercią osoby bliskiej mogą być również inne negatywne sytuacje, takie jak: brak okazywania uczuć tj. miłości, opiekuńczości, troski, brak uczestnictwa w życiu codziennym, brak zainteresowania problemami. Podkreślili, iż istnienie więzi rodzinnej uwarunkowane jest więc prawidłowym funkcjonowaniem rodziny, na które z kolei składają się: osobiste poświęcanie czasu, wspólne spędzanie wolnego czasu, wspólne wykonywanie czynności, wspólne posiłki i rozmowy, udzielanie wsparcia emocjonalnego, rozmawianie o uczuciach, potrzebach, przeżyciach, wzajemne zaufanie, wspólne celebrowanie uroczystości, pielęgnowanie rodzinnych tradycji i zwyczajów. Przenosząc powyższe na okoliczności dotyczące ich sytuacji podnieśli, iż K. na skutek poważnego urazu głowy ma wyłączoną świadomość, a w opinii psychiatry nie ma kontaktu słownego ani emocjonalnego ze światem zewnętrznym. Podkreślili, iż z uwagi na jej stan nie mają z córką normalnego, świadomego i rzeczywistego kontaktu, nie mogą z nią porozmawiać i normalnie prowadzić codziennego życia. Ich relacje sprowadzają się w zasadzie do nieustannej opieki nad nią i jej rehabilitacji.

W toku postępowania w związku ze zmianą stanu prawnego powodowie wskazali, iż podstawę prawną ich roszczeń stanowi art. 446²kc.

Zgodnie z tym przepisem w razie ciężkiego i trwałego uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, skutkującego niemożnością nawiązania lub kontynuowania więzi rodzinnej, sąd może przyznać najbliższym członkom rodziny poszkodowanego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Natomiast w myśl art. 2 ustawy z dnia 24 czerwca 2021 r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny do zdarzeń, których skutkiem jest niemożność nawiązania lub kontynuowania więzi rodzinnej przez najbliższych członków rodziny z poszkodowanym z powodu wyrządzenia u niego ciężkiego i trwałego uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, powstałych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, stosuje się przepis art. 446² ustawy zmienianej w art. 1.

Przepis ten znajdował zatem zastosowanie w przedmiotowej sprawie.

Przesłankami umożliwiającymi uwzględnienie żądania opartego na tym przepisie są zatem:

- 1) ciężkie i trwałe uszkodzenia ciała lub rozstrój zdrowia wywołane czynem niedozwolonym,
- 2) skutkiem, którego jest niemożność nawiązania lub kontynuowania więzi rodzinnej przez najbliższych członków rodziny z poszkodowanym.

Spełnienie w przedmiotowej sprawie pierwszej z przesłanek jest zdaniem sądu niewątpliwe.

Ani kodeks cywilny, ani nawet kodeks karny w części szczególnej nie posługuje się wyrażeniem "ciężkie uszkodzenie ciała". Ciężkie uszkodzenie ciała w znaczeniu potocznym objęte jest pojęciem ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

Zgodnie z art. 156§ 1 kodeksu karnego ciężki uszczerbek na zdrowiu może mieć następujące postaci:

1) pozbawienia człowieka wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia,

2) innego ciężkiego kalectwa, ciężkiej choroby nieuleczalnej lub długotrwałej, choroby realnie zagrażającej życiu, trwałej choroby psychicznej, całkowitej albo znacznej trwałej niezdolności do pracy w zawodzie lub trwałego, istotnego zeszpecenia lub zniekształcenia ciała.

Skutki kwalifikujące się jako ciężki uszczerbek na zdrowiu wyróżnione zostały za pomocą różnych kryteriów. Pierwszym z nich jest kryterium anatomiczne oparte na normalnej strukturze organizmu człowieka. Ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu będzie spowodowanie ciężkiego kalectwa, czyli naruszenie tej normalnej struktury przez spowodowanie utraty lub trwałego uszkodzenia narządu ciała. Kalectwo polega zarówno na anatomicznej, jak i funkcjonalnej utracie danego narządu, a także na znacznym ograniczeniu funkcji ważnego narządu (zob. W. Grudziński, *Przestępstwo...*, s. 91). Kalectwo w sposób istotny utrudnia lub uniemożliwia dotkniętej nim osobie normalne życie (zob. E. Orszański, *Uwagi...*, s. 176). Ustawa egzemplifikuje wypadki ciężkiego kalectwa, wymieniając: pozbawienie człowieka wzroku, słuchu, mowy oraz zdolności płodzenia. Spowodowanie ciężkiego kalectwa, o którym jest mowa w art. 156 § 1 pkt 1, należy przyjmować wtedy, gdy nastąpiła pełna, w znaczeniu funkcji życiowych odpowiednich organów, utrata wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia. Częściowa utrata funkcji tych organów może być kwalifikowana jako „inne ciężkie kalectwo”, o którym jest mowa w art. 156 § 1 pkt 2. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z 10.11.1973 r. (IV KR 340/73, OSNPG 1974/3, poz. 42) przez ciężkie kalectwo należy rozumieć „zupełne zniesienie lub bardzo znaczne ograniczenie czynności ważnego narządu.

Dalsze skutki kwalifikowane jako ciężki uszczerbek na zdrowiu zostały wyróżnione za pomocą kryterium fizjologicznego, opartego na pojęciu choroby. Istotą choroby jest rozstrój zdrowia, czyli zakłócenie prawidłowego funkcjonowania organizmu. Przez ciężki uszczerbek na zdrowiu należy rozumieć, zgodnie z art. 156 § 1 pkt 2, ciężką chorobę nieuleczalną lub długotrwałą albo chorobę realnie zagrażającą życiu. Przez ciężką chorobę nieuleczalną należy rozumieć takie zakłócenie funkcjonowania organizmu, które w sposób istotny uniemożliwia lub znacznie ogranicza wypełnianie zwykłych czynności życiowych chorego i które – zgodnie ze współczesną wiedzą medyczną – nie da się usunąć przy stosowaniu dostępnych procedur leczniczych.

Z kolei jeżeli chodzi o pojęcie trwałości trafnie scharakteryzował je Sąd Najwyższy w postanowieniu z 6.02.2007 r. (III KK 254/06, Prok. i Pr. 2007/5, poz. 7). Sąd Najwyższy orzekł: „Cecha trwałości, o jakiej mowa w dyspozycji art. 156 § 1 pkt 2 k.k., musi być oceniana w perspektywie istniejącej w dacie orzekania przez sąd i w świetle poziomu wiedzy, narzędzi i umiejętności dostępnych w tym momencie, a nie z punktu widzenia przyszłych i hipotetycznych możliwości, które mogą nie nastąpić w osiągalnym czasie”. (tak Komentarz do kodeksu karnego pod red. A.Zolla 2017r.)

W świetle powyższego nie budzi wątpliwości, iż na skutek wypadku z dnia 9.03.2003r. powódka K. D. (1) doznała ciężkiego trwałego uszkodzenia ciała. Jak już wyżej wskazano, a co wynika z opinii biegłych, obrażenia doznane przez powódkę w trakcie wypadku z dnia 9.03.2003r. spowodowały uszkodzenie mózgu z następowymi zmianami w sferze ruchowej, czuciowej, poznawczej, emocjonalnej i funkcjonowania osobowości, z którymi wiąże się 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Powódka nawiązuje kontakt wzrokowy, rozumie proste i bardziej złożone polecenia oraz treści wypowiedzianych w jej obecności zdań. Nie mówi. Niemożliwa jest ocena czucia. Brak możliwości oceny zakresu percepcji np. co do oglądanych programów telewizyjnych.

Aktualnie u powódki K. D. (1) występują poważne uszkodzenia aparatu oddechowego, fonacyjnego i artykulacyjnego. Zburzenia w ich prawidłowym funkcjonowaniu wpływają w sposób znaczący na proces mówienia i umiejętności wydawania świadomych i celowych dźwięków mowy, gdyż są to składowe aparatu wykonawczego mowy. Zachowane jest u niej rozumienie, jednakże trudno określić jaki jest jego zakres ze względu na brak mowy czynnej, która mogłaby zweryfikować jego skalę. Funkcjonują również pamięć i spostrzegawczość, ale określenie ich stopnia wydaje się bardzo trudne.

W świetle powyższych wniosków opinii biegłych: neurologów, psychiatry i logopedy nie budzi wątpliwości, iż na skutek wypadku u powódki doszło do ciężkiego uszkodzenia ciała- w zakresie najważniejszego jego organu jakim jest mózg.

W świetle opinii biegłych jest także niewątpliwe, iż uszkodzenie to ma charakter trwały.

Zdaniem biegłych pomimo istotnych zmian w zakresie funkcjonowania aparatów oddechowego, fonacyjnego i artkulacyjnego od czasu wypadku, rokowania co do dalszej poprawy są bardzo niepewne, gdyż są wynikiem uszkodzenia mózgu. Rokowanie na przyszłość w zakresie poprawy czy też pełnego wyzdrowienia jest niepomyślne. Deficyt motoryki kończyn oraz zaburzenia kinetyczne aparatu wymowy nie ulegną dalszej poprawie. Dokonały się już na przestrzeni lat zmiany wtórne z przykurczami mięśni i ograniczeniami ruchomości stawów. Będą narastały stopniowo zmiany zwyrodnieniowe z dolegliwościami bólowymi mięśniowo-stawowymi. W świetle opinii biegłych według wskazań wiedzy medycznej nie ma żadnych możliwości na odzyskanie przez powódkę nie tylko pełnej sprawności, ale nawet sprawności w zakresie umożliwiającym jej samodzielne funkcjonowanie.

W dalszej kolejności należało ocenić czy skutkiem doznanych przez powódkę obrażeń była niemożność kontynuowania więzi rodzinnej przez najbliższych członków rodziny z poszkodowanym.

W pierwszej kolejności należy podkreślić, iż odmiennie niż w przypadku przyznawania zadośćuczynienia za śmierć najbliższych, w przypadku ciężkiego uszczerbku na zdrowiu nie dochodzi do całkowitego zerwania więzi pomiędzy członkami rodziny. Można jednak zaobserwować podobieństwa pomiędzy opisywanymi stanami faktycznymi. Przede wszystkim nie sposób kwestionować, że nie tylko śmierć najbliższego członka rodziny, lecz także doznanie przez niego ciężkiego uszczerbku na zdrowiu wywołuje cierpienie jego najbliższych. Wydaje się, że obserwowanie, często przez wiele lat cierpienia najbliższego może wywoływać nawet znacznie większy ból niż jego śmierć. Ponadto, choć nie wydaje się słuszne wartościowanie więzi rodzinnej, to jednak wydaje się uzasadnione wskazanie, że różnice występujące w przypadku relacji, którą można nawiązać z osobą zdrową i z taką, która znajduje się w stanie wegetatywnym są znaczące i mogą wywoływać cierpienie pełnosprawnego członka rodziny. Potrzeba kompensacji krzywd doznanych przez najbliższych członków rodziny w wyniku doznania przez poszkodowanego ciężkiego uszczerbku na zdrowiu znalazła swoje odzwierciedlenie w orzecznictwie. Na uwagę zasługują tu w szczególności: uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 27 marca 2018 roku oraz uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 22 października 2019 roku. W uzasadnieniu uchwały z 27.03.2018r. (III CZP 60/17) Sąd Najwyższy zważył m.in.: „(...)Opowiadając się za uznaniem więzi rodzinnej za dobro osobiste Sąd Najwyższy wskazał, że wcześniejsze orzecznictwo jest w tym zakresie jednolite, przy czym kluczowe znaczenie ma tu istota dobra osobistego jakim jest więź rodzinna, a nie nadana mu nazwa. Zaznaczono, że „szczególna więź emocjonalna pomiędzy osobami najbliższymi, wynikająca z przynależnego każdej z nich indywidualnie poczucia bliskości i przywiązania, nierozzerwalnie związana z naturą człowieka i kształtująca jego tożsamość, stanowi wartość podlegającą ochronie prawnej na podstawie przepisów o ochronie dóbr osobistych”. W dalszej kolejności Sąd Najwyższy odniósł się do możliwości przyznania zadośćuczynienia nie tylko w przypadku zerwania więzi rodzinnej w związku ze śmiercią najbliższego członka rodziny, lecz także w przypadku doznania przez niego ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Sąd Najwyższy wskazał wreszcie, że zarówno w przypadku śmierci osoby najbliższej, jak i w przypadku, gdy doznaje ona ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, dobro osobiste w postaci więzi rodzinnej zostaje naruszone. Odmiennie są jedynie sposoby jego naruszenia. Tym samym zasadne jest przyznawanie zadośćuczynienia w oparciu o art. 448 kc. Sąd Najwyższy odrzucił także pogląd, zgodnie z którym problem sprowadza się do istnienia gorszej lub lepszej więzi rodzinnej, lecz wskazał, że chodzi o „istnienie lub nieistnienie wszystkich czynników, które tę więź tworzą”. Sąd Najwyższy określił także przesłanki, które decydują o przyznaniu najbliższemu zadośćuczynienia. Zostały one określone jako istnienie „szczególnie silnego stosunku emocjonalnego o charakterze rzeczywistym i trwałym” oraz wyjątkowe okoliczności powodujące faktyczną niemożność nawiązania i utrzymania ***kontaku właściwego dla danego rodzaju stosunków***”. Podkreślił, iż „o naruszeniu dobra osobistego w sposób uzasadniający domaganie się naprawienia wynikłej stąd krzywdy można mówić tylko w razie poważnego i trwałego inwalidztwa powodującego niezdolność do nawiązania relacji typowej dla więzi rodzinnej. (...) Trwały stan śpiączki pourazowej lub wegetatywny, czy też związany z uszkodzeniem mózgu albo poważnym i nieodwracalnym rozstrojem zdrowia jest podobny w zakresie skutków zerwania więzi do śmierci osoby bliskiej. Cierpienie osoby najbliższej związane z takim chorym jest dojmujące w dłuższym okresie czasu, a intensywność poczucia bezsilności i braku nadziei nie mniejsza niż doznania związane ze śmiercią. Utrzymywanie więzi z taką osobą sprowadza się w przeważającej mierze do zachowania egzystencji fizycznej

i udziału w jej cierpieniu. Istniejąca pomiędzy poszkodowanym i osobą bliska szczególna więź emocjonalna doznaje istotnego naruszenia, którego zakres oceniany jest przy zastosowaniu kryteriów obiektywnych”.

W uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 22 października 2019 roku, Sąd Najwyższy przyjął pogląd przeciwny, wskazując, że: „Osobie bliskiej poszkodowanego, który na skutek czynu niedozwolonego doznał ciężkiego i trwałego rozstroju zdrowia, nie przysługuje zadośćuczynienie pieniężne na podstawie art. 448 kc”. O odmowie przyznania zadośćuczynienia przesądziło stanowisko, zgodnie z którym wartości o charakterze interpersonalnym nie mają charakteru dobra osobistego. W związku z powyższym ich zerwanie (przez strony więzi albo przez osoby trzecie) nie skutkuje powstaniem jakichkolwiek roszczeń.

Zdaniem sądu o ile samą podstawą prawną żądań powodów nie są już aktualnie przepisy regulujące ochronę dóbr osobistych, lecz przepis art. 446²kc, uzasadnienie cytowanej wyżej uchwały z 27.03.2018r. jest ceną wskazówką jak interpretować pojęcie niemożności kontynuowania więzi rodzinnej w nim zawarte. Należy przy tym wskazać, iż przyjęte przez ustawodawcę rozwiązanie jest właśnie przejawem chęci rozstrzygnięcia w drodze przepisu przytoczonych wyżej rozbieżności w orzecznictwie.

Z uzasadnienia projektu ustawy wynika wprost, iż „Z uwagi na charakter roszczenia - prawo najbliższego członka rodziny do kompensacji krzywdy będącej następstwem utraty więzi rodzinnej - oraz ujawnioną rozbieżność w orzecznictwie sądów powszechnych i Sądu Najwyższego konieczna jest szybka i adekwatna reakcja ustawodawcy polegająca na prawidłowym uregulowaniu podstawy normatywnej tego roszczenia.”

Zdaniem sądu o konieczności rozróżnienia pojęć „zerwania” i niemożności kontynuowania” (w rozumieniu cyt. wyżej uchwały) więzi rodzinnej świadczy także fakt, iż sejm odrzucił wprowadzoną do projektu ustawy poprawkę senatu, zgodnie z którą przepis mówiłby o "nieodwracalnym uszkodzeniu ciała" i "zerwaniu więzi rodzinnej", a nie o "niemożności nawiązania lub kontynuowania" tej więzi. Z uzasadnienia projektu ustawy wynika, iż „Prawo do zadośćuczynienia będzie dotyczyć, zgodnie z przeważającą linią orzecznictwa sądów powszechnych, szczególnie dramatycznych sytuacji, gdy w następstwie ciężkiego i trwałego uszczerbku na ciele lub rozstroju zdrowia (ciężkiego, głębokiego i nieodwracalnego upośledzenia funkcji życiowych) dochodzi do niemożności nawiązania lub kontynuowania więzi rodzinnej. Przedmiotem regulacji są przypadki trwałego stanu śpiączki pourazowej lub stanów wegetatywnych oraz stanów związanych z uszkodzeniem mózgu albo innych przypadków poważnego i nieodwracalnego rozstroju zdrowia (...)

W orzecznictwie Sądu Najwyższego podkreśla się także, że dla potrzeb zasądzenia zadośćuczynienia więzi rodzinne muszą przybierać postać rzeczywistych, silnych, trwałych więzi emocjonalnych, których istnienie przejawia się na zewnątrz w taki sposób, iż możliwa jest obiektywna weryfikacja ich istnienia i nie mogą być one utożsamiane jedynie z uczuciem przywiązania do innej osoby (por. wyroki SN z dnia 9 sierpnia 2016 r., II CSK 719/15, i z dnia 10 lutego 2017 r., V CSK 291/16)

Nie chodzi więc o abstrakcyjnie ujętą więź emocjonalną, ale o szczególny charakter związku między najbliższymi członkami rodziny. O zerwaniu więzi rodzinnej można mówić jedynie w okolicznościach wyjątkowych, w których doszło nie do zaburzenia, zakłócenia lub pogorszenia więzi, lecz do faktycznej niemożności nawiązania lub utrzymywania kontaktu właściwego dla danego rodzaju stosunków - w szczególności więzi łączącej dzieci i rodziców - z powodu ciężkiego i głębokiego stanu upośledzenia funkcji życiowych. Dotyczy to zatem uszczerbków zdrowia najcięższych i nieodwracalnych, a więc takich, w których naruszenie więzi rodzinnej wiąże się z dotkliwą, niekończącą się krzywdą (por. uchwała SN z dnia 27.03.2018 r., III CZP 60/17 i III CZP 69/17).

Z przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego, w tym w szczególności z zeznań świadków i powodów wynika, iż przed wypadkiem z dnia 9.03.2003r. powodów J. i F. D. (1) łączyła z córką K. silna więź rodzinna. Mieszkali razem, prowadzili wspólne gospodarstwo domowe, wspólnie spędzali czas, dużo rozmawiali, pomagali sobie, okazywali uczucia. Tworzyli pogodną, kochającą się rodzinę także wraz z siostrą K. -K., która zginęła w wypadku oraz ich bratem -K., który już opuścił dom rodzinny ok. rok przed wypadkiem. Dużo czasu spędzali razem, w tym

święta czy uroczystości rodzinne. Byli muzykalną rodziną- lubili razem grać i śpiewać. Kilka razy w roku całą rodzina jeździli na obozy czy zjazdy ewangeliczne. K. chętnie okazywała rodzicom uczucia, również werbalnie. Powodowie liczyli w przyszłości na pomoc na pomoc córek.

Po wypadku sytuacja uległa diametralnej zmianie. Początkowo tj. po kilku miesiącach pobytu w domu powódka reagowała jedynie mrugając oczami –na „tak” dwa razy, na „nie”-raz. Pierwszy kontakt nastąpił po ok. roku od wypadku.

Powyższe potwierdzają wnioski zawarte w opinii biegłego psychiatry sporządzonej na potrzeby postępowania o ubezwłasnowolnienie. Wynika z niej, iż K. w dniu badania tj. 10.09.2003r., a zatem pół roku po wypadku była osobą bez kontaktu słownego i reakcji emocjonalnych, niereagującą na bodźce, nie wykonującą ruchów dowolnych ani poleceń. Miała wyłączoną świadomość i pomimo zachowania przytomności znajdowała się w stanie mutyzmu akinytycznego. Biegła wskazała, iż z uwagi na wyłączoną świadomość nie jest w stanie swobodnie wyrażać woli ani kierować swoim postępowaniem.

Rodzice starali się różnymi sposobami pobudzać zmysły córki-poprzez bliskość, puszczenie muzyki, rozmowy, wspomnianie miejsc czy wydarzeń, które lubiła. Powodowie korzystali z porad psychologa co do sposobu postępowania z córką. Prowadzona była też terapia logopedyczna. Po kilku latach obserwowalna była lepsza jakość kontaktu z K., zaczęła reagować na bodźce. Powódka zaczęła gestami okazywać uczucia. K. nie mówi, ale potrafi komunikować swoje potrzeby czy emocje. Oczekuje bliskości, przytulania. Powódka rozpoznaje bliskich. Powodowie wypracowali swoją formę kontaktu z córką i rozumieją ją, a mimo tego z zeznań powódki wynika, iż czasem nie mogą się porozumieć. Brat K., który z nimi nie mieszka ma ten kontakt bardzo ograniczony, co wprost wynika z jego zeznań. Powyższy stan powódki nie uzasadnia zdaniem sądu w żaden sposób przyjęcia, iż pomiędzy powodami, a K. jest kontynuowana więź właściwa dla rodziców i dziecka.

Jak wynika z opinii i zeznań biegłej psycholog M. K. (2) K. nie jest w stanie okazywać i odwzajemniać uczuć w inny sposób niż wyraz twarzy. Nie jest możliwa swobodna wymiana myśli i uczuć między powódką a rodzicami. Wiąż rodzicielska stała się ponownie (jak w przypadku małego , bezradnego dziecka) bardziej pierwotna i symboliczna. Wypadek spowodował, że został odwrócony naturalny cykl życia rodziny polegający na tym, że dzieci opuszczają dom rodzinny, rodzice ulegają procesowi ponownej integracji więzi między sobą, a dzieci w wyniku usamodzielniania się przejmują następnie opiekę nad rodzicami. Relacja rodziców z K. odpowiada relacji rodzica z malutkim dzieckiem, gdzie nie funkcjonuje słowo, nie jest możliwa wymiana myśli, emocji. Z uwagi na zakres uszkodzeń układu nerwowego intencjonalne okazywanie emocji czy uczuć przez K. jest praktycznie niemożliwie. Może ona okazywać stany jak małe dziecko tj. przyjemność, nieprzyjemność , frustrację, zaspokojenie. K. wyraża emocje na poziomie dziecka poniżej wieku przedszkolnego. W toku przesłuchania biegła wyjaśniła różnicę pomiędzy emocjami a więzią.

Wnioski opinii biegłej psycholog są spójne z pozostałym materiałem dowodowym. Jak już wyżej wskazano wypracowane mechanizmy porozumiewania się dotyczą jedynie relacji powódki z rodzicami. Z zeznań świadka K. D. (4)- brata K. wynika jednoznacznie, iż kontakt między nimi jest znacznie ograniczony. Nie budzi wątpliwości, iż gdyby K. okazywała swoje uczucia czy emocje świadomie, z uwagi na wcześniej wiążącą ich więź ich relacja wyglądała by zupełnie inaczej.

Także z opinii biegłej logopedy D. G. (1) wynika, iż poważne zaburzenia prawidłowym funkcjonowaniu aparatu oddechowego, fonacyjnego i artykulacyjnego, na skutek ich uszkodzenia w skutek wypadku wpływają w sposób znaczący na proces mówienia i umiejętności wydawania świadomych i celowych dźwięków mowy, gdyż są to składowe aparatu wykonawczego mowy. U powódki zachowane jest rozumienie, jednakże trudno określić jaki jest jego zakres ze względu na brak mowy czynnej, która mogłaby zweryfikować jego skalę. Funkcjonują również pamięć i spostrzegawczość, ale określenie ich stopnia wydaje się bardzo trudne.

Także z opinii biegłego z zakresu rehabilitacji K. A. wynika, iż niemożliwy jest do oceny stopień percepcji powódki np. w zakresie oglądanych programów telewizyjnych czy czytanych przez opiekuna książek.

Jest oczywistym, iż więź między rodzicami a dzieckiem jest zmienna i ewoluuje z upływem czasu. Inaczej wyglądają emocjonalne relacje pomiędzy rodzicem a dzieckiem w wieku przedszkolnym, inaczej w wieku szkolnym, a jeszcze inaczej po osiągnięciu przez nie fizycznej i intelektualnej dojrzałości. Każdy rodzic ma prawo oczekiwać, że jego więź uczuciowa z dzieckiem będzie się stopniowo pogłębiać i wchodzić w kolejne fazy rozwoju, na co wskazywała biegła sędowa m. M.- K.. K. w chwili wypadku miała 19 lat, a zatem wchodziła w dorosłe życie i w związku z tym zmianie ulegał też charakter łączącej jej z rodzicami więzi, na bardziej intelektualną. Rodzice powódki z uwagi na doznany przez nią uszczerbek na zdrowiu nigdy nie będą w stanie doznać pełnego zaspokojenia swoich rodzicielskich potrzeb, gdyż ich córka z przyczyn od siebie niezależnych nie będzie w stanie ich rozpoznać, ze względu na niepełnosprawność intelektualną.

Nie sposób w świetle powyższego podzielić stanowisko pozwanego, iż chociaż więź łącząca powodów z córką uległa pewnej modyfikacji to nadal istnieje, co wyklucza możliwość przyznania im zadośćuczynienia, gdyż rekompensacie podlega jedynie całkowite zerwanie więzi. Jak już wyżej wskazano stan K. w zakresie możliwości nawiązania ograniczonego kontaktu z otoczeniem uległ zmianie wyłącznie na skutek ogromnego wysiłku jej rodziców i stosowanej terapii logopedycznej. W istocie zatem gdyby podzielić stanowisko pozwanego działania te należałoby ocenić negatywnie w aspekcie zgłaszanych przez nich roszczeń. Gdyby bowiem działań takich nie podjęli powódka nadal byłaby osobą bez jakiegokolwiek kontaktu. Stanowisko pozwanego nie może zatem zasługiwać na aprobatę. Trzeba bowiem podkreślić, iż sama obecność fizyczna osoby z ograniczoną możliwością komunikowania się i okazywania przez nią emocji, doznań i oczekiwań nie może zostać uznana za wystarczającą do przyjęcia, że więź rodzinna jest kontynuowana

Z powyższych dowodów zdaniem sądu jednoznacznie wynika, iż na skutek doznanych przez powódkę K. D. (1) w wyniku wypadku z dnia 9.03.2003r. obrażeń mózgu nie jest możliwe kontynuowanie właściwej więzi rodzinnej pomiędzy nią a rodzicami- J. i F. D. (1).

Pozostała zatem do oceny wysokość zgłaszanych przez powodów żądań w wysokości po 100.000zł na rzecz każdego z nich. Jak wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego codzienny kontakt powodów z córką ogranicza się w zasadzie do czynności pielęgnacyjnych oraz dbania o jej dobre samopoczucie i dobrostan. Z zeznań powódki J. D. wynika, iż cały rytm dnia powodów jest wyznaczany i podporządkowany potrzebom dziecka. K. praktycznie przez całą dobę wymaga opieki i nadzoru. Powodowie pomimo trudnej sytuacji życiowej starają się zachować pogodę ducha oraz wiarę w lepsze jutro. Nie budzi jednak wątpliwości, iż koszty osobiste zaangażowania w opiekę nad córką przez nich ponoszone są wysokie, co znajduje odzwierciedlenie w ich stanie zdrowia. K. jest osobą wysoką z odpowiednią wagą, a zatem wszelkie wykonywane przy niej czynności wymagają zaangażowania siły, pomimo korzystania z udogodnień typu: dźwig do podnoszenia czy specjalistyczny samochód. Należy mieć na uwadze, iż wypadek miał miejsce blisko 20 lat temu i powodowie od tego czasu codziennie z takim samym poświęceniem i zaangażowaniem sprawują opiekę nad córką ciesząc się z jej drobnych sukcesów. Nie zmienia to jednak faktu, iż pozbawieni zostali szansy na uczestniczenie w rozwoju swojego dziecka, odczuwania satysfakcji z jego osiągnięć na płaszczyźnie zawodowej czy osobistej, założenia rodziny, posiadania wnuków czy wreszcie oczekiwań, że córka zaopiekuje się nimi w dalszej przyszłości. Jak każdy rodzic powodowie chcieliby bowiem bliskości z dzieckiem w innej formie niż tylko poprzez pielęgnację i troskę o zaspokojenie jego potrzeb związanych z codzienną egzystencją. Powodowie choćby w najmniejszym geście K. dopatrują się przekazania im uczuć, chcą wierzyć, że rozumie to co do niej mówią, czują. W świetle jednoznacznych opinii biegłych nie mogą mieć jednak gwarancji, że rzeczywiście tak jest.

Powód F. D. (1) już w 2003r. skorzystał z porady psychiatry. 4.08.2003r. stwierdzono u niego objawy stresu pourazowego nie wyczerpujące całości objawów choroby, które pojawiły się na skutek zderzenia ze śmiercią starszej córki i niepełnosprawnością młodszej. Stwierdzono utrzymujące się objawy zwiększonego pobudzenia w postaci trudności z zasypianiem i kontynuowaniem snu, wypłyceniem czynności snu, rozdrażnienia lub nastroju melancholii (zamyślenia). Kilkakrotnie pojawiły się intruzywne wspomnienia związane z osobą córki poprzedzone amnezją dotyczącą jej wyglądu i zachowania, z którymi współwystępowało uczucie bólu wewnętrznego, osamotnienia,

zmęczenia. Stwierdzono konieczność podjęcia terapii celem wsparcia i ułatwienia kontaktu z własnymi uczuciami straty i żałoby.

Jak wynika z opinii biegłej psycholog M. K. (2) aktualnie reakcje afektywne u powoda są nieco przytłumione, związane z mechanizmem tłumienia przykrych uczuć (żalu, smutku, lęku). Powód stara się angażować w różne aktywności dzięki którym nie musi konfrontować się z przykrymi i trudnymi uczuciami na co dzień. Sfera emocjonalna powoda pozostaje pod silnym wpływem psychologicznych mechanizmów obronnych w postaci czynności zastępczych. Wyrażna jest jego rezygnacyjna postawa wobec własnych planów, dążeń i potrzeb na rzecz potrzeb niepełnosprawnej córki. Powód funkcjonuje głównie w roli opiekuna niepełnosprawnej córki, a czynności z tym związane stanowią wyznacznik rytmu dnia i nocy. Wycofał się z innych ról społecznych.

Biegła wskazała, iż wypadek z 9.03.2003r. był wstrząsem psychicznym dla powoda. Silne i trudne uczucia związane z początkowym strachem o życie córki, a następnie konfrontacja z jej kalectwem wpłynęły niekorzystnie na dobrostan psychiczny powoda. Wystąpiły u niego wybiórcze objawy traumy psychicznej: pobudzenie, nadaktywność, unikanie. Opieka nad niepełnosprawnym dzieckiem spowodowała również poczucie przeciążenia psychofizycznego, rezygnacji z własnych planów, dążeń i pragnień. Nagłe dramatyczne pojawienie się niepełnosprawności córki upośledziło funkcjonowanie systemu rodzinnego, gdyż zablokowana została możliwość jego przejścia do kolejnej fazy rozwojowej w cyklu życia rodziny – fazy "pustego gniazda". Niepełnosprawność córki jest dla powoda wewnętrznym dramatem i towarzyszy mu nieustający lęk o córkę i jej przyszłość. Deficyt uczuć, poczucia bliskości i bezpieczeństwa jakimi niepełnosprawna córka obdarzyłaby powoda spowodowała pojawiające się poczucie straty w tym zakresie. W przypadku powoda doszło do upośledzenia funkcjonowania w sferze planów życiowych związanych córką oraz upośledzenia funkcjonowania w sferze emocjonalno-społecznej.

Z kolei jak wynika z zeznań powoda przed wypadkiem K. okazywała mu uczucia, mówiła ,że go kocha, lubiła się przytulić. Prosiła o pomoc w sprawach technicznych. Brakuje mu rozmów z córką. Powód uważa, że gdyby do wypadku nie doszło byłby szczęśliwszy, miałby więcej wnuków, mógłby liczyć na pomoc córek jak to było do czasu wypadku. Zeznania powoda sąd uznał za wiarygodne, gdyż były szczere, logiczne i znajdują potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym, w tym w opinii biegłej psycholog.

Zastrzeżenia do opinii biegłej złożył tylko pozwany. Biegła odniosła się do nich w toku przesłuchania, stąd zarówno opinia jak i zeznania biegłej mogły stanowić podstawę rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy.

Także powódka J. D. (1) po wypadku z 9.03.2003r. korzystała z porady psychiatry. 4.08.2003r. stwierdzono u niej zaburzenia typu depresyjnego, które pojawiły się w reakcji na żałobę po śmierci córki. Stwierdzono nasilone objawy płaczliwości, obniżenia nastroju, zmniejszone zainteresowanie typowymi aktywnościami, zmęczenie, bezsenność oraz spadek wagi. Powódka przeszła fazę wstrząsu po informacji o śmierci, ale nadal utrzymywała się postawa niezgody i protest wobec śmierci córki, pomimo pojawienia się kolejnej fazy żałoby. Jako czynnik ryzyka przejścia w nietypowy sposób radzenia sobie z żałobą wskazano niepełnosprawność młodszej córki po tym samym wypadku i konieczność opieki nad nią. Wskazano, iż powódka wymaga stałej kontroli terapeutycznej nad przebiegiem żałoby oraz wsparcia.

Jak wynika z opinii biegłej psycholog M. K. (2) aktualnie reakcje afektywne u powódki J. D. (1) są nieco przytłumione , związane z mechanizmem tłumienia przykrych uczuć (żalu, smutku, lęku). Powódka dokonuje również racjonalizacji, odwołuje się do siły wyższej, licząc na cud, chociaż posiada wiedzę na temat stanu zdrowia córki. Jej sfera emocjonalna pozostaje pod silnym wpływem mechanizmów obronnych. Wyrażna jest jej rezygnacyjna postawa wobec własnych planów, dążeń i potrzeb na rzecz potrzeb niepełnosprawnej córki. Powódka koncentruje się głównie na opiece nad córką, a czynności z tym związane stanowią wyznacznik rytmu dnia i nocy. Wycofała się z innych ról społecznych.

Biegła wskazała, iż wypadek z 9.03.2003r. był wstrząsem psychicznym dla powódki. Silne i trudne uczucia związane z początkowym strachem o życie córki, a następnie konfrontacja z jej kalectwem wpłynęły niekorzystnie na dobrostan psychiczny powódki. Wystąpiły u niej wybiórcze objawy traumy psychicznej: pobudzenie, unikanie. Opieka nad niepełnosprawnym dzieckiem spowodowała również poczucie przeciążenia psychofizycznego, rezygnacji z własnych planów, dążeń i pragnień. Nagłe dramatyczne pojawienie się niepełnosprawności córki upośledziło funkcjonowanie

systemu rodzinnego, gdyż zablokowana została możliwość jego przejścia do kolejnej fazy rozwojowej w cyklu życia rodziny – fazy "pustego gniazda". Niepełnosprawność córki jest dla powódki osobistą tragedią i towarzyszy jej nieustający lęk o córkę i jej przyszłość. Deficyt uczuć, poczucia bliskości i bezpieczeństwa jakimi niepełnosprawna córka obdarzyłaby powódkę spowodowała pojawiające się poczucie straty w tym zakresie. W przypadku powódki doszło do upośledzenia funkcjonowania w sferze planów życiowych związanych córką, upośledzenia funkcjonowania w sferze emocjonalno-społecznej.

Z kolei z zeznań powódki wynika, iż brakuje jej rozmów z córką. Pomimo wypracowanego systemu komunikacji czasem nie mogą się porozumieć. Powódka ma poczucie straty, że nie doczeka się wnuków od córki. Ma świadomość, że córka ją kocha i okazuje to w taki sposób jak umie, ale chciałaby aby ich relacje były takie jak przed wypadkiem, tak jak ze zdrowym dzieckiem. Powódka czerpie siłę z wiary w Boga. Liczyła na pomoc córki w przyszłości.

Zeznania powódki w tym zakresie sąd uznał za wiarygodne, gdyż były szczere, logiczne i korespondowały z pozostałym materiałem dowodowym. W toku przesłuchania dostrzegalne były trudne emocje powódki. Jednocześnie stara się ona zachowywać pogodę ducha i cieszyć się najmniejszymi sukcesami córki.

Biegła sądowa odniosła się do zastrzeżeń do opinii zgłoszonych przez stronę pozwaną w toku przesłuchania na rozprawie i po ich wyjaśnieniu opinia mogła stanowić podstawę rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy.

Zdaniem sądu opinie biegłej psycholog dotyczące powodów były fachowe, rzetelne i wyczerpujące. Udzielały odpowiedzi na będące przedmiotem zlecenia pytania. Mogły zatem stanowić podstawę czynienia przez sąd ustaleń faktycznych i wydania w sprawie rozstrzygnięcia.

Sąd ustalając wysokość należnego każdemu z powodów zadośćuczynienia miał na uwadze okoliczności takie jak rozmiar krzywd i cierpienie przez nich doznanych – poczucie straty, cierpienia moralne i wstrząs psychiczny spowodowany wypadkiem z 9.03.2003r. i jego skutkami dla zdrowia K., a także czas przez jaki te trudne uczucia im towarzyszą (ok. 19 lat od wypadku). Sąd wziął także pod uwagę rodzaj i intensywność więzi łączącej każdego z powodów z córką przed wypadkiem. Sąd nie pominął także wieku osób uprawnionych, umiejętności odnalezienia się w nowej rzeczywistości i zdolności jej zaakceptowania. Powodowie są zmęczeni fizycznie, od czasu wypadku nie wyjeżdżali na urlop, zaprzestali realizowania swoich pasji np. żeglowania, wyjazdów na ryby, co jest związane z koniecznością sprawowania codziennej, całodobowej opieki nad K. i dbania o jej dobrostan. W związku z tym powodowie zaniedbali również ich relację małżeńską, która w sytuacji gdyby do wypadku nie doszło winna zgodnie z opinią biegłej wejść w nową fazę. Przez konieczność opieki nad córką powodowie zaniedbali swoje zdrowie i zaczynają odczuwać tego skutki. Powódka ma problemy z kręgosłupem i dłońmi. U powoda nasiliły się dolegliwości ze strony kolan.

Mając na uwadze powyższe sąd uznał, iż zadośćuczynienie dla każdego z powodów w kwocie po 100.000zł będzie adekwatne do doznanej przez nich krzywdy w związku z niemożnością kontynuowania właściwej dla rodziców i dziecka więzi rodzinnej z córką K.. Kwota ta uwzględnia rodzaj naruszonego dobra, rozmiar doznanej krzywdy, które to okoliczności zostały szczegółowo omówione powyżej.

O odsetkach sąd orzekł na podst. art. 481 kc w zw. z §32 cyt. wyżej rozporządzenia.

Powodowie zgłosili szkodę pismem z dnia 10.08.2015r., a pozwany decyzję odmowną wydał w tej sprawie 13.10.2015r. Sąd uznał za zasadne stanowisko powodów, aby odsetki zostały zasądzone od dnia następnego po wydaniu decyzji czyli od 14.10.2015r. Pozwany nie zmienił w późniejszym okresie swojego stanowiska w tym przedmiocie, stąd wobec uznania roszczeń powodów przez sąd za zasadne, należało przyjąć, iż pozwany pozostawał w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia od 14.10.2015r. W zakresie niezasadności przyznania odsetek od dnia wydania wyroku aktualność zachowuje argumentacji i orzecznictwo przytoczone przy omawianiu kwestii zasądzenia odsetek od zadośćuczynienia należnego powódce K. D. (1).

Mając na uwadze powyższe sąd zasądził od pozwanego na rzecz każdego z powodów kwoty po 100.000zł z ustawowymi odsetkami od dnia 14.10.2015r. do 31.12.2015r oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1.01.2016r. do dnia zapłaty. (pkt VI i VII wyroku)

W piśmie z dnia 5.03.2021r. (k. 1385-1393) powodowie rozszerzyli żądania pozwu w ten sposób, że wnieśli o ustalenie, iż górną granicę odpowiedzialności pozwanego (...) S.A. za skutki wypadku z dnia 9.03.2003r. z udziałem K. D. (1) stanowi kwota 11.852.750zł, a w pozostałym zakresie podtrzymali dotychczasowe stanowisko. W uzasadnieniu pisma wskazali, iż jak wynika z treści pisma pozwanego z 19.01.2021r. łączna suma wypłat dokonanych przez pozwanego w całej szkodzie na dzień 15.02.2021r. wynosiła 1.946.258,85zł, przy sumie ubezpieczenia na dzień wypadku 600.000euro dla całego zdarzenia. Pozostała kwota sumy gwarancyjnej wg twierdzeń pozwanego wynosi 459.442,15 zł. Wskazali, iż rozszerzyli powództwo mając na uwadze wysokość dochodzonych roszczeń i fakt, że suma ubezpieczenia zbliża się do wyczerpania. Podali, iż wnoszą o podwyższenie sumy ubezpieczenia do wysokości połowy kwoty obecnie obowiązującej tj. połowy równowartości 5.210.000 euro. Wskazali, iż podstawę prawną żądania stanowi art. 357¹ kc. Przytoczyli także orzecznictwo Sądu Najwyższego pozwalające na stosowanie normy wynikającej z tego przepisu w sprawach o odszkodowanie z umowy ubezpieczenia, w której określona jest górna granica odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń. Wskazali, iż dopuszczalność modyfikacji sumy gwarancyjnej stanowi jeden z elementów mechanizmu normatywnego, którego zadaniem jest zapewnienie realnej ochrony poszkodowanego. Podkreślili, iż do zastosowania tego przepisu nie ma znaczenia, że z roszczeniem wystąpił nie ubezpieczony, lecz poszkodowany. Zdaniem powodów w przedmiotowej sprawie zostały spełnione określone w tym przepisie przesłanki. Uzasadniając fakt nadzwyczajnej zmiany stosunków strona powodowa wskazała na zmiany legislacyjne w zakresie określania wysokości sumy ubezpieczenia jak również zmiany siły nabywczej pieniądza, podkreślając, iż zmiany te były niemożliwe do przewidzenia w chwili zawierania przez strony umowy. Wskazali, iż spełnienie przez pozwanego ubezpieczyciela względem strony powodowej wszystkich obowiązków wynikających choćby z niniejszego postępowania doprowadzi do wyczerpania sumy ubezpieczenia, a K. D. (1) w przyszłości będzie wymagała wymiany wózka czy łóżka ortopedycznego. Zaprzestanie wypłaty tych środków pozbawi ją prawa do godnej egzystencji. Nie zostaną też zaspokojone żądania powodów z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, w związku z czym nie zostanie ona zrekompensowana w całości, co byłoby zjawiskiem nie akceptowalnym i sprzecznym z zasadami współżycia społecznego. Podnieśli, iż rozważając możliwość ingerencji w czas i długość spełnienia świadczenia pozwanego należy także wziąć pod uwagę interes ubezpieczyciela w porównaniu z interesem poszkodowanego, który jest podmiotem ekonomicznie słabszym i znajdzie się w pozycji osoby zagrożonej utratą źródła finansowania potrzeb, bieżącego utrzymania. Nie ulega zdaniem powodów wątpliwości, iż grozi im rażąca strata związana z samym niebezpieczeństwem wyczerpania się sumy gwarancyjnej, która to pozostaje w rażącej dysproporcji z aktualnie funkcjonującym limitem. Zdaniem strony powodowej przyjęcie jako żądania połowy aktualnej sumy gwarancyjnej z jednej strony pozwoli zabezpieczyć interesy pokrzywdzonych, a z drugiej nie będzie stanowiło nadmiernego obciążenia dla strony pozwanej. Wskazali, iż kwotę 11.852.750zł wyliczyli jako równowartość połowy kwoty 5.210.000 euro przy kursie waluty 4,55zł wg kursu z dnia 4.03.2021.

W piśmie z dnia 19.05.2021r. (k. 1413) pozwany odnosząc się do rozszerzonego powództwa wskazał, iż go nie uznaje i oponuje przeciwko podwyższeniu sumy ubezpieczenia na tym etapie procesu, nie odnosząc się szczegółowo do argumentacji powodów. Na posiedzeniach sądu w dniach 7.12.2021r. oraz 30.12.2021 uzupełniająco argumentował, iż zgodnie z obowiązującymi przepisami w przypadku wyczerpania sum ubezpieczenia strona powodowa mogłaby kierować swoje roszczenia przeciwko Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu.

W toku niniejszego postępowania ustalono, co było między stronami niesporne, iż na dzień 15.02.2021r. suma wypłat dokonanych na rzecz wszystkich poszkodowanych w związku ze skutkami wypadku z dnia 9.03.2003r. wynosiła 1.946.257,85zł, a na dzień 1.07.2021r. -2.014.781,57zł.

Niesporna była także okoliczność, potwierdzona dodatkowo przepisami cyt. wyżej Rozporządzenia stanowiącego podstawę prawną odpowiedzialności pozwanego, iż suma ubezpieczenia dla umowy ubezpieczenia odpowiedzialności

cywilnej sprawy wypadku z 9.03.2003r. potwierdzonej polisą nr (...) -KOC wynosiła 600.000 euro na jedno zdarzenie, czyli 2.405.700 zł, przy obowiązującym w 2003r. kursie euro 4,0095zł.

Na dzień 1.07.2021r. pozostała zatem niewykorzystana kwota niecałych 400.000zł, przy czym należy mieć na uwadze, iż pozwany nadal wypłacał powodce tytułem udzielonego zabezpieczenia renty kwotę 9500zł miesięcznie, a ponadto przyznaną renty tytułu utraconych dochodów.

Podstawę prawną roszczenia powodów w tym zakresie stanowił art. 357¹ §1 kc zgodnie z którym jeżeli z powodu nadzwyczajnej zmiany stosunków spełnienie świadczenia byłoby połączone z nadmiernymi trudnościami albo groziłoby jednej ze stron rażąca stratą, czego strony nie przewidywały przy zawarciu umowy, sąd może o rozważeniu interesów stron, zgodnie z zasadami współzycia społecznego oznaczyć sposób wykonania zobowiązania, wysokość świadczenia lub nawet orzec rozwiązaniu umowy.

Zgodnie z przywołanym przepisem, do jego zastosowania konieczne jest wystąpienie następujących przesłanek:

1. źródłem powstania zobowiązania musi być umowa,
2. musi nastąpić zmiana stosunków o charakterze nadzwyczajnym,
3. zmiana musi nieść za sobą nadmierną trudność w spełnieniu świadczenia lub musi grozić jednej ze stron rażąca stratą,
4. pomiędzy powyższymi przesłankami musi zachodzić związek przyczynowy,
5. musi zachodzić nieprzewidywalność przesłanki nadmiernej trudności w spełnieniu świadczenia lub groźby rażącej straty.

W orzecnictwie Sadu Najwyższego utrwalony jest pogląd o możliwości stosowania tego przepisu do umów ubezpieczenia.

I tak w wyroku z dnia z dnia 11 stycznia 2018 r. (III CSK 369/16) Sąd Najwyższy zważył, iż „Dopuszczalne jest przekształcenie treści stosunku ubezpieczenia przez odpowiednie podwyższenie sumy gwarancyjnej na podstawie art. 357¹ § 1 k.c., w wypadku wykazania, że po powstaniu stosunku prawnego doszło do nadzwyczajnej zmiany stosunków. Nie jest zatem wyłączone zastosowanie tzw. dużej klauzuli rebus sic stantibus odnośnie do umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, istotnej zwłaszcza wobec zmiany funkcji ubezpieczeń komunikacyjnych w stosunkach społeczno-gospodarczych i przekształcenie roli wskazanej sumy z limitowania zakresu odpowiedzialności ubezpieczyciela na zapewnienie realnej ochrony ubezpieczonego.”

Z kolei w wyroku z dnia 30 maja 2017 r. (IV CSK 445/16) Sąd Najwyższy zważył, iż „Suma gwarancyjna stanowi jako suma ubezpieczenia górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego. Wskazana w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia może być wyższa od sumy gwarancyjnej określonej przepisem prawa obowiązującego w chwili zawarcia tej umowy. W praktyce jednak suma ubezpieczenia zastrzegana w umowach obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych pokrywa się z mającą charakter minimalny sumą gwarancyjną określoną przepisem prawa. Ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych do wysokości sumy gwarancyjnej chroni interesy ubezpieczyciela, stanowi podstawę do kalkulacji rentowności jego działalności. Może jednak zarazem zagrażać interesom poszkodowanych, w interesie których przede wszystkim ustanawia się obowiązek ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Jeżeli suma gwarancyjna wyczerpie się przed ustaniem odpowiedzialności ubezpieczonego, ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczyciela do wysokości sumy gwarancyjnej może być trudne do pogodzenia z funkcją obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Środkiem mającym temu przeciwdziałać jest ustawowe określenie minimalnej wysokości sumy gwarancyjnej na

odpowiednim poziomie. Przy odpowiednim określeniu tego poziomu ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczyciela do wysokości sumy gwarancyjnej nie powinno w zasadzie prowadzić do podważenia funkcji obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.”

Art. 357¹ kc nie wyłącza spod zakresu swego działania żadnej umowy, a zatem również i umowy ubezpieczenia. Odrębność takiej umowy, polegająca na losowości i nieprzewidywalności wystąpienia zdarzenia uzasadniającego odpowiedzialność ubezpieczyciela, wpływająca na ukształtowanie obowiązków jej stron, ubezpieczającego m.in. w postaci obowiązku zapłaty oznaczonej składki, a ubezpieczyciela limitowanych sumą gwarancyjną, nie jest wystarczającą podstawą dla przyjęcia takiego wyłączenia.

Odnosnie pojęcia nadzwyczajnej zmiany stosunków Sąd Najwyższy w wyroku z dnia z dnia 17 października 2012 r. (II CSK 646/11) zważył, iż „1. (...) nadzwyczajną zmianę stosunków może też tworzyć ciąg zdarzeń w postaci przemian społecznych, gospodarczych i politycznych, które przez swoje oddziaływanie na treść łączącego strony stosunku prawnego zniweczyły pierwotne kalkulacje stron, a które nie były, nawet przy dołożeniu należytej staranności do przewidzenia w chwili zawarcia umowy. Nie chodzi tu przy tym o efekty normalnego, sukcesywnego rozwoju gospodarczego.”

Pod pojęciem "nadzwyczajnej zmiany stosunków" rozumieć należy wszelkie zmiany wykraczające poza zakres zwykłego ryzyka kontraktowego, co pozwala dostosować zobowiązanie do zmienionych okoliczności.

W dacie zawierania przez R. S. i pozwanego umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obowiązujący wówczas § 10 ust. 4 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 7 grudnia 1992 r. stanowił, że odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie sumy gwarancyjnej. Suma gwarancyjna nie mogła być niższa niż równowartość w złotych 600.000 euro, ustalona przy zastosowaniu kursu kupna walut obcych Narodowego banku Polskiego według tabeli kursów nr 1 każdego roku, w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem, bez względu na liczbę poszkodowanych osób." Rozporządzenie było wydane na podstawie art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 59, poz. 344), która została uchylona z dniem 1 stycznia 2004 r. przez ustawę z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (obecnie tekst jedn.: Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66). Uchylenie ustawy stanowiącej podstawę wydania rozporządzenia skutkowało utratą mocy przez rozporządzenie. Zmiana systemu ubezpieczeń spowodowała, że materia dotycząca ubezpieczeń obowiązkowych objęta została ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (dalej jako u.u.g.), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2004 r. W art. 36 tej ustawy sumę gwarancyjną określono na 350.000 euro na każdego poszkodowanego. Art. 159 ustawy mający rozstrzygać zagadnienia intertemporalne, stanowiąc, że "postępowania dotyczące roszczeń odszkodowawczych wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie ustawy toczą się według przepisów dotychczasowych", niezależnie od wątpliwości interpretacyjnych jakie budził, o tyle regulował sytuację powodów, że w odniesieniu do nich w toku pozostawało postępowanie likwidacyjne, w którym ubezpieczyciel sukcesywnie likwidował powstałą na skutek wypadku szkodę; pozwala to na gruncie tego przepisu przyjąć, iż powodów obejmowała suma gwarancyjna wynikająca z umowy czyli 600.000 euro.

Kolejna zmiany ustawy została dokonana z dniem 1 stycznia 2006 r. ustawą z dnia 8 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2005 r. Nr 167, poz. 1396), w następstwie której minimalną sumę gwarancyjną w przypadku szkód na osobie ustalono na 1,5 mln euro "w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych - ustalana przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu wyrządzenia szkody". Zasięg czasowy tej noweli określał jej art. 4 stanowiąc, że do zobowiązań wynikających z umów zawartych do dnia wejścia w życie ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe. Tym samym działaniu nowej regulacji nie został poddany stosunek prawny, z którego powodowie wywodzą swoje roszczenia .

Obowiązująca od 11 czerwca 2007 r., wprowadzona ustawą z dnia 24 maja 2007 r. (Dz. U. Nr 102, poz. 691), kolejna zmiana ustawy u.u.g., w art. 36 określiła sumę gwarancyjną w przypadku szkód na osobie na 5 mln euro" w odniesieniu

do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych". Jednocześnie ustawodawca w art. 3 postanowił, że do umów ubezpieczenia zawartych przed dniem wejścia w życie ustawy nowelizującej stosuje się przepisy dotychczasowe. Zarówno ten przepis jak i przepis poprzedniej noweli do u.u.g. nie nasuwają wątpliwości co do tego, że wypłata odszkodowania w granicach podwyższonych sum gwarancyjnych ma miejsce tylko w odniesieniu do tych umów, w których przewidziano te podwyższone sumy gwarancyjne, a zatem w odniesieniu do umów zawartych poczynając od 1 stycznia 2006 r.

Obowiązująca od 31.12.2018r., wprowadzona ustawą z dnia 23.10.2018r. kolejna zmiana ustawy u.u.g., w art. 36 określiła sumę gwarancyjną w przypadku szkód na osobie na 5.210.000 euro i znajdowała zastosowanie do szkód będących następstwem zdarzeń mających miejsce po jej wejściu w życie.

Powołane przepisy nie wskazują na dopuszczalność inkorporacji sukcesywnie podwyższanych sum gwarancyjnych do umów zawartych przed ich wejściem w życie, przeciwnie wskazują, że zastosowanie mają przepisy poprzednio obowiązujące.

W uzasadnieniu wyroku z dnia z dnia 17 października 2012 r. Sąd Najwyższy zważył, iż „ Posłużenie się przez ustawodawcę pojęciem "nadzwyczajności" (zmiany) nie upoważnia jednak do twierdzenia, że zmianę taką tworzą wyłącznie okoliczności jednorazowe, dramatyczne spektakularne, zbliżone do wymienionych w art. 269 k.z., który zastosowanie klauzuli dopuszczał "z powodu nadzwyczajnych wypadków, jako to: wojny, zarazy, zupełnego nieurodzaju i innych klęsk żywiołowych". Nadzwyczajna zmiana stosunków może wystąpić w warunkach stabilnego rozwoju gospodarczego, nadzwyczajną zmianę stosunków może też tworzyć ciąg zdarzeń w postaci przemian społecznych, gospodarczych i politycznych, które przez swoje oddziaływanie na treść łączącego strony stosunku prawnego zniweczyły pierwotne kalkulacje stron, a które nie były, nawet przy dołożeniu należytej staranności do przewidzenia w chwili zawarcia umowy. Nie chodzi tu przy tym o efekty normalnego, sukcesywnego rozwoju gospodarczego.”

Zdaniem sądu tworzące ciąg zdarzeń okoliczności związane z wejściem Polski do Unii Europejskiej i tego skutki w postaci nie tylko obowiązku implementacji prawa unijnego dotyczącego poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych i zagwarantowania im zabezpieczenia wysokimi sumami gwarancyjnymi, ale nadto w postaci przyspieszenia gospodarczego skutkującego wzrostem średnich wynagrodzeń, czyli wzrostem zamożności społeczeństwa, zmianami postrzegania funkcji ubezpieczenia jako systemu chroniącego poszkodowanych a nie ubezpieczających, dopuszczenia w obowiązującym prawie szerszej ochrony poszkodowanych przez wprowadzenie do systemu prawnego art. 446 § 4 k.c. a także art. 442¹ k.c. czy ostatnio 446² kc oraz zasądzaniem przez sądy (jako stała tendencja) coraz wyższych odszkodowań, a także bogacenie się społeczeństwa mogą być traktowane, jako nadzwyczajna zmiana stosunków, której strony zawierając umowę nie przewidziały. Jak wskazali powodowie w latach 2003 – 2020 następował systematyczny wzrost wysokości przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej. W 2003r. wynosiło ono 1.855,15zł , a w 2020r. – 5.176,47zł. Nastąpił zatem niemal trzykrotny jego wzrost.

Natomiast zdaniem sądu zmiana przepisów, w tym wejście w życie ustawy z dnia 22 maja 2003 r., i jej zmian, prowadząca do wielokrotnego wzrostu sum gwarancyjnych w obowiązkowym ubezpieczeniu komunikacyjnym, sama w sobie nie jest okolicznością, która mogłaby usprawiedliwiać żądanie zmiany stosunku prawnego, z którego powodowie wywodzą swoje roszczenia w stosunku do ubezpieczyciela. Zmiany ustawy nie dotyczą powodów, ustawodawca wyłączył bowiem ich działanie w odniesieniu do umów zawartych przed wejściem w życie tych zmian. W relacji do nowego stanu prawnego mamy przeto do czynienia z brakiem zmiany (stan constans), tymczasem art. 357¹ k.c. stanowi o zmianie i jej skutkach. Tym samym oddziaływanie wskazanej zmiany przepisów można byłoby jedynie wiązać ze wzrostem świadomości prawnej społeczeństwa. Niewątpliwie natomiast obecnie obowiązująca suma gwarancyjna w wysokości 5.210.000 euro została ponad ośmiokrotnie podwyższona w porównaniu do sumy obowiązującej w 2003 r., co świadczy również o zachodzących zmianach, które skłoniły ustawodawcę do podjęcia działań zmierzających do dostosowania wysokości sumy gwarancyjnej do aktualnej sytuacji społeczno-gospodarczej kraju.

W świetle powyższego nie budzi wątpliwości, iż w okolicznościach przedmiotowej sprawy doszło do nadzwyczajnej zmiany stosunków określonej w przepisie art. 357¹.

Jest poza sporem, iż skutki stwierdzonej nadzwyczajnej zmiany stosunków oddziałują na sytuację obu stron w łączącym ich stosunku prawnym. Niewątpliwie spełnienie przez ubezpieczyciela dotychczasowych świadczeń oraz tych zasądzonych przedmiotowym wyrokiem doprowadzi do wyczerpania sumy gwarancyjnej. Co więcej pozostała aktualnie do wykorzystania suma gwarancyjna nie wystarczy na zaspokojenie świadczeń zasądzonych wyrokiem w mniejszej sprawie i to nie tylko w zakresie przyznanej K. D. renty, co niewątpliwie będzie stanowiło dla powodów rażącą stratę. Nie można mówić, iż wyczerpanie sumy gwarancyjnej nastąpiło bez związku ze zmianą stosunków, ponieważ wyczerpanie sumy gwarancyjnej nie jest okolicznością, której strony w chwili zawierania umowy nie przewidziały. Nie chodzi o wyczerpanie sumy gwarancyjnej jako takiej, ale o jej wyczerpanie w takim czasie, że przestała pełnić funkcje ochronne. W okolicznościach sprawy dotyczącej niniejszej szkody, gdzie poszkodowanych zostało wiele osób ubezpieczyciel spełnia świadczenia w oznaczonej wysokości, ponieważ wynika to z wyroków sądów czy wydanych decyzji. Do zasądzenia natomiast wysokich kwot doszło dlatego, że nastąpił wzrost wynagrodzeń oznaczonych grup społecznych, co z kolei jest skutkiem przyspieszenia przemian społeczno - gospodarczych wywołanych niewątpliwie przystąpieniem Polski do Unii, ale także kontynuowania tych przemian, które zapoczątkował rok 1989. Dodatkowo wskutek rozwoju gospodarczego wzrosła nie tylko liczba dostępnych świadczeń medycznych, lecz również cena świadczonych usług i nabywanych medykamentów. Jeżeli przeto do wyczerpania sumy gwarancyjnej doszło dlatego, że inni poszkodowani czy też powodowie uzyskali wysokie zadośćuczynienia i wysoką rentę, a stało się tak dlatego, że w nowych warunkach społeczno - gospodarczych dochody członków społeczeństwa stały się wysokie, to nie można wykluczyć wielozłonowego związku przyczynowego pomiędzy wskazywaną nadzwyczajną zmianą stosunków, a wyczerpaniem sumy gwarancyjnej skutkującą rażącą stratą powodów.

Fakt rażącej straty powodów nie budzi w okolicznościach przedmiotowej sprawy wątpliwości, gdyż pozostała do wyczerpania suma ubezpieczenia, która wg stanu na lipiec 2021r. wynosiła ok. 400.000zł i ulega systematycznemu zmniejszeniu (co miesiąc o co najmniej 9500zł), nie pozwoliłaby zaspokoić nawet roszczeń samej K. z tytułu zadośćuczynienia, o żądaniach powodów F. i J. D. (1) nie wspominając. Łącznie bowiem z tytułu samych zadośćuczynień zostało w wyroku zasądzone: na rzecz powódki K. D. (1) 500.000zł i na rzecz jej rodziców po 100.000zł na rzecz każdego z nich, czyli łącznie 700.000zł, a do tego odsetki za opóźnienie. Powyższe doprowadziłoby do pozbawienia powodów należnej im ochrony prawnej, co z uwagi na doznany przez nich rozmiar krzywd nie dało by się pogodzić ze społecznym poczuciem sprawiedliwości.

Negatywnych skutków w tym zakresie nie pozwoli wbrew twierdzeniom pozwanego zniwelować ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o szczególnych uprawnieniach osób poszkodowanych w przypadku wyczerpania sumy gwarancyjnej ustalonej na podstawie przepisów obowiązujących przed dniem 1 stycznia 2006 r.

Zgodnie z zawartą w niej regulacją poszkodowanemu przysługuje roszczenie o wypłatę renty do Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, o którym mowa w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zwanego dalej "Funduszem", określonej w art. 444 § 2 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2019 r. poz. 1145 i 1495), ograniczone do wysokości sumy gwarancyjnej, o której mowa w art. 36 ust. 1 albo art. 52 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, ustalonej na dzień zgłoszenia roszczenia, o którym mowa w art. 4, jeżeli zakład ubezpieczeń nie jest zobowiązany do jej wypłaty na podstawie orzeczenia sądu ustalającego inną wysokość sumy gwarancyjnej niż ustalona w umowie ubezpieczenia, o której mowa w art. 1 ust. 1.(art. 2)

Z kolei art. 3 stanowi, iż roszczenie o wypłatę renty przysługuje za okresy przypadające po dniu wejścia w życie ustawy.

Sąd w wyroku zasądził na rzecz powódki K. D. oprócz zadośćuczynienia także skapitalizowaną rentę za okres od 1.06.2016r. do 31.05.2019r. w wysokości 328.352,06zł, a te roszczenia z uwagi na regulację art. 3 nie mogły by zostać zaspokojone w trybie tej ustawy.

Mając na uwadze powyższe zdaniem sądu w przedmiotowej sprawie zostały spełnione wszelkie przesłanki do zastosowania art. 357¹ kc.

Pozostała zatem do rozstrzygnięcia kwestia wysokości do jakiej winna zostać podwyższona suma ubezpieczenia. Powodowie domagali się jej podwyższenia do wysokości połowy równowartości 5.210.000 euro określając ją jako 11.852.750 zł przy kursie euro 4,55zł z dnia 4.03.2021r poprzedzającego pismo obejmujące zgłoszenie tego żądania. Pozwany w tym przedmiocie merytorycznego stanowiska nie zajął, ograniczając się do wniosku o oddalenie żądania w całości jako nieusprawiedliwionego co do zasady. Rozstrzygnięcie w tym przedmiocie zależy każdorazowo od okoliczności sprawy i nie jest możliwe sformułowanie reguł ogólnych. Modyfikacja treści zobowiązania przez podwyższenie sumy gwarancyjnej może nastąpić, zgodnie z przesłankami wskazanymi w przepisie to jest po uwzględnieniu interesów obu stron i zgodnie z zasadami współżycia społecznego. Ochrona interesu ubezpieczyciela oznaczać będzie potrzebę rozważenia, że funkcjonując na rynku ubezpieczeń ma obowiązek profesjonalnie chronić swoje środki finansowe, co zapewne czyni, ale nadto, że nie ma on możliwości żądania podwyższenia składki równoważącej ryzyko ubezpieczeniowe. Podwyższenie, przeto sumy gwarancyjnej musi uwzględniać, że interesy ubezpieczyciela w takiej sytuacji doznają uszczerbku. Natomiast interes poszkodowanego winien podlegać rozważeniu nie tylko jako podmiotu, w zestawieniu z pozwanym, ekonomicznie słabszego. W okolicznościach sprawy ocenie powinno podlegać czy kwoty dotychczas otrzymane od ubezpieczyciela sytuują powodów w pozycji osoby zagrożonej utratą źródła utrzymania, przy czym nie można pomijać, że powodowie jako nieposiadający wiedzy prawniczej zapewne nie mieli świadomości limitowania odpowiedzialności ubezpieczyciela. Należy wskazać, iż pozwany dotychczas wypłacił powódce K. D. (1) 300.000 zł zadośćuczynienia (z czego 200.000zł dopiero w 2020r.), a zatem jedynie ok. 40% przyznanej z tego tytułu kwoty. Łącznie z tytułu przyznanych jej w toku postępowania likwidacyjnego świadczeń i renty na podstawie postanowienia o zabezpieczeniu pozwany wypłacił na jej rzecz kwotę ok. 700.000 zł. Środki przyznawane przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego były przeznaczane praktycznie w całości na potrzeby K.. Z uzyskanej pierwotnie kwoty 100.000zł zadośćuczynienia został przeprowadzony remont łazienki. Rodzice zakupili także specjalne urządzenia pomagające w opiece czy samochód do przewożenia córki. Opłacali też regularnie terapię logopedyczną i masaże. Należy wskazać, iż dopiero od 2016r. powódka ma przyznaną tytułem zabezpieczenia rentę w wysokości 9500zł, a wcześniej świadczenie to przyznane przez ubezpieczyciela wynosiło jedynie 1720zł.

Na gruncie przedmiotowej sprawy istotne jest, iż powódka K. D. (1) doznała uszczerbku na zdrowiu mając 19 lat , w związku z czym nie miała możliwości zapewnienia sobie środków do życia, zdobycia zawodu, co w aktualnej sytuacji powódki, która jest osobą całkowicie niezdolną do samodzielnej egzystencji nie jest już możliwe. Powódka obecnie jest zdana na opiekę rodziców, której kiedyś niewątpliwie zabraknie. J. D. (1) uzyskuje jedynie świadczenie w kwocie ok. 1500zł, a jej stan zdrowia z upływem czasu się pogarsza. Podobnie w przypadku powoda. Z kolei interes pozwanego ubezpieczyciela poprzez uwzględnienie roszczenia pozwu nie zostanie zagrożony. Pozwany jest spółką funkcjonującą z powodzeniem od wielu już lat na rynku ubezpieczeń. Wielość zawieranych umów ubezpieczenia gwarantuje pozwanemu dochód pomimo braku w tym przypadku świadczenia w postaci składki w wysokości adekwatnej do granic odpowiedzialności. Zasady współżycia społecznego nakazują udzielanie ochrony osobom chorym, słabszym, pozostającym w gorszej sytuacji ekonomicznej.

Oceniając całokształt okoliczności sprawy zdaniem Sądu zasadne było jak domagali się tego powodowie obciążenie obu stron skutkami nadzwyczajnej zmiany stosunków, o której mowa w art. 357¹ k.c. -zgodnie z rozszerzonym żądaniem pozwu w równym stopniu – po 50%. Przyjęcie jako żądania połowy aktualnej sumy gwarancyjnej z jednej strony

pozwoła zabezpieczyć interesy pokrzywdzonych, a z drugiej nie będzie stanowiło nadmiernego obciążenia dla strony pozwanej

Sąd uznał, że do matematycznego przeliczenia sumy gwarancyjnej w niniejszej sprawie adekwatne będzie przyjęcie - zgodnie z żądaniem strony powodowej - średniego kursu euro NBP z daty poprzedzającej sporządzenie pisma obejmującego rozszerzenie powództwa, tj. z 4 marca 2021 r., który wynosił 1 euro = 4,55 zł i był niższy niż ten z dnia zamknięcia rozprawy. Tym samym suma gwarancyjna wynosząca 5.210.000, po przeliczeniu według wskazanego kursu, daje kwotę 23.705.500 zł. Połowa z tej kwoty to 11.852.750zł.

Mając na uwadze powyższe okoliczności sąd ukształtował stosunek zobowiązaniowy łączący pozwanego (jego poprzednika prawnego) z ubezpieczającym pojazd marki V. w ten sposób, że oznaczył wysokość sumy gwarancyjnej wynikającej z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego, zawartej w dniu 4.07.2002r. pomiędzy właścicielem pojazdu osobowego marki V. (...) nr rej. (...) Towarzystwem (...) S.A. w Ł. nr polisy (...) jako górną granicę odpowiedzialności pozwanego (...) S.A. w W. wobec powodów K. D. (1), F. D. (1) i J. D. (1) za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 9.03.2003r., spowodowanego przez P. S. na kwotę 11.852.750 zł (jedenaście milionów osiemset pięćdziesiąt dwa tysiące siedemset pięćdziesiąt złotych).

O kosztach procesu sąd orzekł na podst. art. 98 kpc i 100 kpc. Powodowie złożyli spis kosztów (k. 1394) i wnosili o orzeczenie o kosztach procesu zgodnie z tym spisem.

Powódka K. D. (1) przegrała proces jedynie w nieznaczej części (1%) stąd sąd zasądził na jej rzecz koszty procesu w całości. Ustalając wynik postępowania sąd odniósł wartość przedmiotu sporu w zakresie dochodzonych przez nią roszczeń – 1.161.280zł (700.000zł zadośćuczynienie + 334.080zł skapitalizowana renta + 127.200zł renta na przyszłość za 12 miesięcy) do wartości roszczeń uwzględnionych- 1.152.961,98zł (200.000zł co do których postępowanie umorzono na skutek spełnienia świadczenia + 500.000zł zadośćuczynienie + 328.352,06zł skapitalizowana renta + 124.609,92 renta na przyszłość za 12 miesięcy). Porównanie tych wartości wskazało, iż powódka wygrała proces w 99%.

Z uwagi na fakt, iż cofnięcie pozwu w zakresie 200.000zł nastąpiło na skutek spełnienia świadczenia w toku postępowania, w zakresie w jakim postępowanie zostało umorzone pozwany jest traktowany jak strona przegrywająca proces.

Powodowie J. i F. D. (1) wygrali proces w całości, gdyż ich żądania zostały w całości uwzględnione.

Sąd w pełni zaakceptował spis kosztów przedłożony przez powodów i zasądził na ich rzecz od pozwanego koszty procesu w wysokości z niego wynikającej: na rzecz powoda F. D. (1) kwotę 20.063,34zł, w tym kwotę 14.400zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

-na rzecz powódki J. D. (1) kwotę 20.063,34zł , w tym kwotę 14.400zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

-na rzecz powódki K. D. (1) kwotę 38.180,34zł, w tym kwotę 28.000 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd uwzględnił wnioski powodów zasądzenia na ich rzecz kosztów zastępstwa procesowego w wysokości dwukrotności stawki minimalnej, która w chwili wniesienia pozwu tj. w kwietniu 2016r. wynosiła dla roszczeń F. i J. D. (1) 7200zł, a dla roszczeń K. D. (1) 14.400zł zgodnie z §2 pkt 5 i 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22.10.2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie.

Nie budziło zdaniem sądu wątpliwości, iż spełnione zostały w przedmiotowej sprawie okoliczności uzasadniające przyznanie wynagrodzenia w stawce dwukrotności kosztów minimalnych określone w §15 ust. 3 Rozporządzenia. Proces trwał ponad 5 lat, zgłoszono w jego toku szereg roszczeń, które wymagały szczegółowej analizy pod względem faktycznym i prawnym. Postępowanie wymagało od pełnomocnika powodów dużego nakładu pracy zarówno w

zakresie uczestnictwa w posiedzeniach sądu jak i w zakresie sporządzanych pism. Niewątpliwy był także zdaniem sądu wkład pełnomocnika powodów w przyczynienie się do wyjaśnienia okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy jak też wyjaśnienia i rozstrzygnięcia zagadnień prawnych.

O nieuiszczonych kosztach sądowych sąd orzekł na podst. art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. W sprawie pozostały nieuiszczone koszty sądowe w kwocie 53.424,48zł (53064zł+360,48zł) i taką kwotę sąd nakazał ściągnąć od pozwanego jako strony przegrywającej proces w całości. Na kwotę tę składała się nieuiszczona opłata od żądań powódki K. D. (1) zawartych w pozwie, od której ponoszenia była zwolniona(od opłaty od pozwu ponad kwotę 5000zł) oraz od rozszerzonych żądań – w zakresie renty i skapitalizowanej renty (334.080zł + 127.200zł (10.600zł x 12)) oraz brakujące koszty wynagrodzenia biegłych. Wartość przedmiotu sporu w zakresie żądań powódki K. D. (1) wynosiła 1.161.280zł, a zatem należna opłata od pozwu winna wynieść 58064zł. Powódka poniosła opłatę 5000zł, a zatem pozostała nieuiszczona opłata od pozwu to kwota **53.064zł**. Łącznie wynagrodzenia biegłych wyniosły 5860, 48zł (390,36zł +390,36zł + 90,09zł +90,09zł + 750,40zł + 548,20 zł + 543,70 zł+ 464zł+ 148,30 zł + 766, 60zł + 159,56zł + 1403,27+ 115,55zł) , a uiszczone zaliczki 5500zł, stąd brakujące z tego tytułu koszty to kwota **360,48zł**.

Agata Górecka