

Sygn. akt I C 1114/11

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 maja 2013 r.

Sąd Okręgowy w Lublinie I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący SSO Piotr Jakubiec

Protokolant Ewa Wolniak

po rozpoznaniu w dniu 24 kwietnia 2013 r. w Lublinie

na rozprawie

sprawy z powództwa L. D.

przeciwko Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie

I. zasądza od pozwanej Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki L. D. kwotę 85.000 zł (osiemdziesiąt pięć tysięcy złotych 0/100) tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z ustawowymi odsetkami od dnia 21 września 2009 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanej Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki L. D. kwotę 4.272 zł (cztery tysiące dwieście siedemdziesiąt dwa złote 0/100) tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 11 czerwca 2012 r. do dnia zapłaty;

III. zasądza od pozwanej Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki L. D. rentę miesięczną w wysokości po 40 (czterdzieści) złotych płatną do 10 dnia każdego miesiąca poczynając od stycznia 2012 r.;

IV. ustala, że pozwana Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w W. ponosi odpowiedzialność za szkody, które mogą się pojawić w przyszłości jako następstwo uszkodzenia ciała, jakiego doznała powódka L. D. w dniu 2 kwietnia 2008 r.;

V. oddala powództwo w pozostałej części;

VI. zasądza pozwanej Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki L. D. kwotę 5.144 zł (pięć tysięcy sto czterdzieści cztery złote 0/100) tytułem zwrotu kosztów procesu,

VII. nakazuje ściągnąć od pozwanej Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Okręgowy w Lublinie kwotę 2.706 zł (dwa tysiące siedemset sześć złotych 0/100) tytułem części opłaty od pozwu oraz kwotę 1.013 zł (jeden tysiąc trzysta trzy złote 0/100) tytułem części wydatków;

VIII. nakazuje ściągnąć od powódki L. D., z zasądzonych na jej rzecz w pkt I wyroku świadczenia, na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Okręgowy w Lublinie kwotę 300 zł (trzysta złotych 0/100) tytułem części opłaty od pozwu oraz kwotę 11 zł (jedenaście złotych 0/100) tytułem części wydatków.

Sygn. akt I C 1114/11

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 30 grudnia 2011 r. L. D. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na jej rzecz:

1. kwoty 85.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od tej kwoty od 21 września 2009 r. do dnia zapłaty,
2. kwoty 12.732 zł wraz z ustawowymi odsetkami 31 dnia po doręczeniu pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty z tytułu opieki nad powódką,
3. renty miesięcznej w wysokości 200 zł płatnej z góry do 10-go dnia każdego miesiąca poczynając od 1 stycznia 2012 r,

Nadto powódka domagała się ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, będące następstwem wypadku oraz zasądzenia na jej rzecz kosztów postępowania wraz z kosztami zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu pozwu powódka podała, iż w dniu 2 kwietnia 2008 r. uległa wypadkowi samochodowemu, za który wyłączną winę ponosił sprawca ubezpieczony u pozwanego. Powódka doznała poważnych obrażeń ciała, straciła przytomność i została przewieziona do szpitala. Przeprowadzono u niej otwartą repozycję złamania lewej kości udowej, stabilizację odłamów, otwartą repozycję złamania kłykcia bocznego kości piszczelowej, zespolenie wkrętem i uzupełnienie ubytku kostnego przeszczepem kostnym autologicznym z prawego talerza biodrowego. Późniejsze leczenie i rehabilitacja były bolesne i uciążliwe. W dniu 5 czerwca 2009 r. usunięto z lewej kończyny dolnej płytę udową (...) oraz drut K mocujący tylny fragment kłykcia bocznego oraz z prawej kończyny dolnej pręt z podkładką. Pozwany wypłacił powódce z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwotę 35.000 zł, jednakże biorąc pod uwagę szereg dotkliwych obrażeń ciała, jakich doznała powódka kwota ta tylko w niewielkim stopniu zrekompensowała doznany uszczerbek na zdrowiu. Nadto powódka aktualnie ma ograniczone zdolności ruchowe, wymaga leczenia i zabiegów, a także pomocy innej osoby w codziennych czynnościach. Powódka przez około rok nie mogła poruszać się samodzielnie, miała zakaz obciążania kończyn dolnych, odczuwała silny ból. Z tego względu musiała korzystać ze stałej pomocy innych osób. Koszty takiej opieki wyniosły 12.732 zł. Stałe wydatki powódki związane z leczeniem wynoszą około 200 zł miesięcznie, co odpowiada dochodzonej pozwem rencie.

W odpowiedzi na pozew z dnia 14 maja 2012 r. pozwany nie uznał powództwa, wniósł o jego oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania. Pozwany przyznał, że w dniu 21 sierpnia 2009 r. otrzymał od powódki zawiadomienie o szkodzie i w dniu 18 września 2009 r. wypłacił jej kwotę 20.000 zł, a następnie w dniu 19 października 2009 r. kwotę 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Wypłacone powódce kwoty pozwany uznał za odpowiednie do rozmiaru szkody i krzywdy powódki.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 2 kwietnia 2008 r. L. D. została potrącona na przejściu dla pieszych przez samochód marki O. o nr rej. (...) prowadzony przez ubezpieczonego od odpowiedzialności cywilnej w (...) Spółce Akcyjnej (okoliczność niesporna).

W wyniku wypadku L. D. doznała wieloodłamowego międzykłykciowego i przekłykciowego złamania lewej kości udowej, niestabilności prawego kolana, złamania kłykcia bocznego prawej kości udowej, stłuczenia prawego barku, stłuczenia prawego łokcia, stłuczenia głowy z krwiakiem tkanek miękkich oraz licznych stłuczeń. Od dnia wypadku do 23 kwietnia 2008 r. poszkodowana przebywała w Klinice (...) 4 w L.. W Klinice założono opatrunki gipsowe na obie nogi, przy czym na nogę lewą dodatkowo założono wyciąg, co unieruchomiło pacjentkę. Podczas hospitalizacji przeprowadzono otwartą repozycję złamania kości udowej, stabilizację odłamów płytą (...), otwartą repozycję złamania kłykcia. Wykonano też zespolenie wkrętem i uzupełnienie ubytku kostnego przeszczepem kostnym autologicznym z talerza biodrowego. W dniu wypisu L. D. założono dwie łuski udowe. (okoliczność niesporna, dokumentacja medyczna k. 16-83, zeznania powódki k. 137v-138, opinia biegłego S. G. k. 207-208)

Po opuszczeniu szpitala pacjentka podjęła rehabilitację w domu, a następnie w okresie od 26 maja do 5 lipca 2008 r. była hospitalizowana w Oddziale (...) Instytut (...) w L. (okoliczność niesporna, karta informacyjna k. 35, historia choroby k. 36)

W okresie od 6 do 26 listopada 2008 r. L. D. korzystała z rehabilitacji (...) (okoliczność niesporna, karta informacyjna k. 52)

W dniu 5 czerwca 2009 r. L. D. była ponownie hospitalizowana w Klinice (...) 4 w L., gdzie usunięto operacyjnie zespolenia złamań. (okoliczność niesporna)

W okresie od 31 stycznia 2011 r. do 28 lutego 2011 r. L. D. korzystała z leczenia sanatoryjnego w Sanatorium (...) w K. (okoliczność niesporna, karta informacyjna k. 81)

Orzeczeniami z 16 marca 2009 r. i 13 kwietnia 2010 r. L. D. została uznana za niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym od 2008 r. (okoliczność niesporna, orzeczenia k. 84,85)

W dniu 20 sierpnia 2009 r. L. D. zgłosiła szkodę osobową (...) Spółki Akcyjnej w W.. Ubezpieczyciel wypłacił pokrzywdzonej kwotę 35.000 zł zadośćuczynienia. (bezsporne, akta szkody).

Po opuszczeniu szpitala poszkodowana była niesamodzielna, potrzebowała pomocy w codziennych czynnościach, poruszała się na wózku inwalidzkim. Na zajęcia rehabilitacyjne była przewożona przez rodzinę. Obecnie poszkodowana porusza się z trudem, największy problem stanowi dla niej chodzenie po nierównej powierzchni. Nie może zginać kolan, schylać się. Odczuwa bóle głowy i kolan. Przyjmuje stale leki. Nadal korzysta z rehabilitacji (zeznania powódki, zeznania świadków Z. D. k. 138 v. i P. D. k. 139, zaświadczenia i skierowania k. 146-150, opinia biegłego T. K. k. 193, opinia S. G. k. 207-208)

Z punktu widzenia neurologicznego L. D. nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu. Jej cierpienia związane z urazem głowy trwały przez około 2 tygodnie. Z punktu widzenia neurologicznego nie wymagała ani nie wymaga pomocy innej osoby ani leczenia. (opinia biegłego E. B. k. 170-171)

Z punktu widzenia chirurgicznego L. D. doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu jedynie w 1 %. Jej cierpienia spowodowane uszkodzeniem tkanek miękkich czaszki trwały przez około 3 tygodnie i były średnie lub lekkie. Z punktu widzenia chirurgicznego nie wymagała ani nie wymaga pomocy innej osoby ani leczenia. (opinia biegłego T. K. k. 192-194)

Uraz kostny spowodował znaczne cierpienia fizyczne i psychiczne. Najbardziej intensywne dolegliwości występowały podczas hospitalizacji i przez pierwsze 4 tygodnie po opuszczeniu szpitala. W ciągu 3-4 następnych miesięcy dolegliwości uległy złagodzeniu. Chora wymagała leczenia operacyjnego w zakresie lewej kości udowej i prawego kolana, przy czym przeszła dwa zabiegi – założenia metalowych zespoleni, a następnie och usunięcia. Poszkodowana wymagała intensywnego leczenia rehabilitacyjnego, które powinno być kontynuowane. W pierwszych 4-5 tygodniach L. D. wymagała opieki i pomocy innych osób po około 8 godzin dziennie. W następnych miesiącach taka pomoc wskazana była przez około 3 godziny dziennie. opinia biegłego S. G. k. 207-208)

W dniu 28 grudnia 2012 r. doszło do przejęcia (...) Spółki Akcyjnej w W. przez Towarzystwo (...) Spółkę Akcyjną w W. w trybie art. 492 § 1 pkt 1 ksh. (okoliczność niesporna, odpis KRS k. 222-230)

Powyższych ustaleń Sąd dokonał w oparciu o powołane wyżej dowody z dokumentów, opinii, zeznań świadków oraz zeznań powódki.

Sąd dokonując oceny dowodów z dokumentów wskazanych powyżej uznał je za wiarygodne. Strony nie podnosiły zarzutów co do ich prawdziwości, zaś Sąd w ramach oceny dowodów nie stwierdził żadnych uchybień formalnych mogących prowadzić do ich dyskwalifikacji.

Wiarą w całości zostały obdarzone zeznania świadków, którzy opisali szczegółowo początkowy okres po wypadku, stan zdrowia i samopoczucia pokrzywdzonej w poszczególnych okresach leczenia, fakt sprawowania opieki nad nią. Zeznania te są konkretne, rzetelne, zgodne z zeznaniami powódki, a także zebraną w sprawie dokumentacją lekarską.

Sąd dał wiarę również zeznaniom powódki L. D., gdyż są one spontaniczne, konkretne, logiczne, aczkolwiek Sąd przy ich ocenie nie tracił z pola widzenia faktu, że aktualny stan psychiczny powódki może powodować wyolbrzymianie niektórych faktów związanych ze stanem jej zdrowia i uniemożliwiać obiektywne spojrzenie na rzeczywistość.

Ustalając stan faktyczny sprawy Sąd oparł się także na opiniach biegłych lekarzy: chirurga T. K. (2), neurologa E. B. (2) i ortopedy S. G. (3). Sąd dokonał oceny tychże opinii nie tylko od strony logiczności i poprawności zaprezentowanych wnioskowań, ale także co do ich merytorycznej trafności, profesjonalizmu i fachowej wiedzy jaką posiadały osoby je sporządzające, jasności i pełności oraz braku sprzeczności. W związku z powyższym brak jest przyczyn mogących prowadzić do podważenia tychże opinii, tym bardziej, że same strony nie kwestionowały ich trafności i rzetelności.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie jedynie częściowo.

Zgodnie z art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody będące następstwem przewidzianego w umowie wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia.

Stosownie do treści art. 34 ust. 1, art. 35 i art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani 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. Ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.

Powódka domagała się pozwem zasądzenia swojej rzecz zadośćuczynienia za doznaną krzywdę odszkodowania oraz renty. Tak sformułowane powództwo zasługuje na uwzględnienie w części, przy czym zasadne w całości jest żądanie zapłaty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, zaś roszczenie o rentę i odszkodowawcze zostały w procesie udowodnione jedynie w części.

Podstawę prawną roszczeń powódki stanowią zaś roszczenia związane z odpowiedzialnością posiadacza mechanicznego środka komunikacji przewidzianą w art. 436 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. Zgodnie z tymi przepisami samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego środka, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznej winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi on odpowiedzialności. Odpowiedzialność ta jest odpowiedzialnością opartą na zasadzie ryzyka.

Pozwany przyznał przedprocesowo i w toku procesu, że ponosi, co do zasady, odpowiedzialność za szkodę majątkową i niemajątkową, jakiej doznała powódka w wyniku wypadku.

W razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zgodnie z art. 444 § 1 i § 2 k.c. naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, a jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość może żądać od zobowiązanego odpowiedniej renty. Na podstawie zaś art. 445 § 1 k.c. sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W efekcie przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd doszedł do przekonania, iż na uwzględnienie w całości zasługuje roszczenie L. D. o zadośćuczynienie za doznane na skutek wypadku krzywdy.

Podkreślić na wstępie należy, że zadośćuczynienie jest sposobem naprawienia krzywdy ujmowanej jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, czy rozstroju zdrowia w postaci np. wyłączenia z normalnego życia itp.). Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (tak wyrok SN z 3 lutego 2000 r, I CKN 969/98, LEX nr 50824).

Nie ulega w niniejszej sprawie wątpliwości, że powódka L. D. takowych cierpień zarówno fizycznych, jak i psychicznych doznała. Na skutek wypadku powódka doznała ciężkiego urazu obu nóg, który unieruchomił ją na kilka miesięcy, spowodował silne dolegliwości bólowe, a przede wszystkim konieczność poddania się dwóm zabiegom operacyjnym. Powódka przez wiele miesięcy była niesamodzielną, musiała korzystać z pomocy rodziny. Uraz pozostawił trwałe następstwa, dotkliwie odczuwalne przez poszkodowaną. Jest ona osobą niepełnosprawną i nie ma widoków na powrót do zdrowia. Powódka doznała też innych mniej poważnych uszkodzeń ciała, które miały wpływ na czas trwania i intensywność jej cierpień.

Wypadek, jakiemu uległa powódka pozostawił z pewnością ślady w jej psychice, o czym zeznawali sama powódka oraz świadkowie. Zaczęła odczuwać lęk i przygnębienie połączone ze stresem pourazowym, obniżyła się u niej samoocena co związane było z obawami przed przyszłością. W tych warunkach Sąd uznał za odpowiednią do rozmiaru krzywdy powódki kwotę zadośćuczynienia w wysokości 120.000 zł. Kwota ta zrekompensuje doznane przez L. D. cierpienia fizyczne i moralne. Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd nie tracił z pola widzenia faktu, że musi ono przedstawiać jakąś ekonomiczną odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (tak m.in. wyrok SN z dnia 26.02.1962 r., IV CR 902/61, OSNCP 1963/5/107). Nie sposób przy tym pominąć faktu, iż uwzględnienie aktualnych warunków i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia (patrz wyrok SN z dnia 30.01.2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005/2/40). O rozmiarze należnego zadośćuczynienia pieniężnego powinien decydować rozmiar doznanej krzywdy, tj. stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, wiek poszkodowanego, czy postawa sprawcy. Nie mogą być również pominięte wyniki z rozstroju zdrowia ograniczenia wydolności pracy i utrudnienia w jej wykonywaniu.

Wywołany wypadkiem rozstrój zdrowia powódki niewątpliwie ograniczył ją w znacznym stopniu. Powódka aktualnie musi unikać znacznego wysiłku, nie może poruszać się swobodnie, co spowodowało ograniczenie jej aktywności w życiu codziennym oraz zawodowej i powoduje u niej poczucie krzywdy. Doznane przez powódkę cierpienia fizyczne i psychiczne w świetle zebranego w sprawie wiarygodnego materiału dowodowego można oceniać jako intensywne. Silne dolegliwości pourazowe trwały około kilka miesięcy, zaś o średnim i lekkim nasileniu trwają nadal.

W tych warunkach kwotę 120.000 zł należało uznać za odpowiednią i pokrywającą powódcę wszelkie krzywdy. Kwota ta jest również adekwatna do aktualnych stosunków społeczno – gospodarczych kraju i warunków bytowych społeczeństwa. Zważywszy jednak na fakt wypłacenia powódcę przez pozwanego kwoty 35.000 zł należało zasądzić na jej rzecz żądaną pozwem kwotę 85.000 zł.

Pozostałe roszczenia o zapłatę zasługiwały na uwzględnienie jedynie w części.

Na wstępie zauważyć należy, że ustalając wysokość renty i odszkodowania w zakresie opartego na art. 444 § 1 i 2 k.c. obowiązku zwrotu kosztów opieki, a także w zakresie przesłanki renty w postaci zwiększonych wydatków Sąd odwołał się do dyspozycji art. 322 k.p.c., zgodnie z którym: Jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, o dochody, zwrot bezpodstawnego wzbogacenia lub o świadczenie z umowy o dożywocie sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości

żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy.

Rozwiązanie przyjęte w art. 322 k.p.c. pozwala na rozstrzygnięcie spraw, w których ściśle udowodnienie żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, a z uwagi na charakter wiążących strony stosunków prawnych szybkie rozstrzygnięcie jest w konkretnej sprawie bardzo istotne ze względu na jej okoliczności. Wprowadzając możliwość rozstrzygnięcia spraw, w których nie została w sposób ścisły udowodniona wysokość dochodzonego roszczenia, art. 322 k.p.c. dodatkowo potwierdza wynikające z art. 244 § 1 k.p.c. założenie, że wydając wyrok sąd musi opierać się na takim materiale dowodowym, który pozwala na dostateczne wyjaśnienie sprawy, a więc na stwierdzenie istnienia zasadności dochodzonego roszczenia, oraz na ściśle udowodnienie wysokości dochodzonej w procesie należności. Odstępstwo od tego założenia, zawarte w art. 322 k.p.c., dotyczy jedynie ścisłego udowodnienia wysokości dochodzonej należności. Natomiast sama podstawa odpowiedzialności nie może być ustalana w sposób określony w art. 322 k.p.c. (M. Jędrzejewska [w:] T. Ereciński, J. Gudowski, M. Jędrzejewska, Komentarz do kodeksu postępowania cywilnego. Część pierwsza. Postępowanie rozpoznawcze, Warszawa 2004, tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 lipca 1984 r., sygn. IV PR 111/84, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 1984/12 str. 70).

Odszkodowanie przewidziane w artykule 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Przykładowo można wymienić koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji u wybitnych specjalistów, dodatkowej pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw itp.), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych koniecznych aparatów (okularów, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego itp.) (wyrok sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 1981 roku, I CR 455/80, OSPiKA 1981 r., poz. 223), wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu, z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 października 1973 roku, II CR 365/73, OSNCP 1974 r., nr 9, poz. 147), koszty zabiegów rehabilitacyjnych, przygotowania do innego zawodu (np. opłaty za kursy, szkolenia, koszty podręczników i innych pomocy, dojazdów).

Powódka w ramach odszkodowania żądała jedynie zwrotu kosztów opieki. (pkt 4 pozwu). Dochodzona pozwem kwota 12.732 zł obejmowała równowartość kosztów opieki w okresie:

- od 23.04.2008 r. do 25.05.2008 r. po 8 godzin na dobę,
- od 6.07.2008 r. do 5.11.2008 r. po 6 godzin na dobę,

Przeprowadzone postępowanie dowodowe nie potwierdziło konieczności sprawowania opieki nad powódką w tak dużym zakresie. W tym względzie miarodajna była opinia biegłego lekarza specjalisty ortopedii i rehabilitacji. Biegły S. G. (3) podał (k. 208v.), że powódka powinna być pod szczególną opieką przez około 4-5 tygodni i w tym czasie wymagała opieki po około 8 godzin dziennie, zaś w późniejszym okresie wymagała opieki w wymiarze około 3 godzin na dobę. Biegły nie podał wprawdzie jak długi był okres, kiedy powódka wymagał opieki w wymiarze około 3 godzin na dobę, jednak stwierdził, że jej dolegliwości uległy złagodzeniu w okresie 3-4 miesięcy, wobec czego Sąd uznał, że okres ten trwał przynajmniej 3 miesiące. Wiarygodne jest także w świetle zeznań świadków twierdzenie powódki, że w okresie pierwszych tygodni wymagała ona znacznie więcej troski niż w późniejszych miesiącach. Jest to oczywiste, jeżeli weźmie się pod uwagę, że powódka miała unieruchomione obie nogi, a więc wymagała pomocy przy wszystkich czynnościach.

Zastosowana przez powódkę w pozwie stawka godzinowa kosztów opieki jest stawką minimalną stosowaną na rynku, nie może zatem budzić zastrzeżeń.

Ostatecznie zatem wyliczenie wysokości należnego powódce odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów opieki przedstawia się następująco:

- w okresie pierwszych 33 dni po opuszczeniu szpitala wyliczenie zawarte w pozwie jest prawidłowe, a więc 33 dni x 8 godzin x 8 zł = 2.112 zł.

- za okres kolejnych trzech miesięcy – 90 dni x 3 godziny x 8 zł = 2.160 zł.

Łącznie zatem wartość odszkodowania obejmującego zwrot kosztów opieki nad powódka wynosi 4.272 zł.

Co do zasady na podstawie art. 481 § 1 i 2 kc oraz art. 14 ust. 1 ustawy 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych odsetki od pozwanego na rzecz powódki w stosunku rocznym od kwoty przyznanego zadośćuczynienia i odszkodowania w wysokości ustawowej, należne były za okres od dnia następującego po upływie 30 dni od zgłoszenia szkody. Zgłoszenie szkody nastąpiło w dniu 20 sierpnia 2009 roku, zatem odsetki od należnego powódce zadośćuczynienia winny być naliczane od dnia 21 września 2009 r.

Sąd Okręgowy w pełni podziela zasadę przyznawania odsetek wynikającą z treści wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2010 r. w sprawie II CSK 434/09, w którym Sąd Najwyższy stwierdził „jest zatem zasadą, że zarówno odszkodowanie, jak i zadośćuczynienie za krzywdę stają się wymagalne po wezwaniu ubezpieczyciela przez poszkodowanego (pokrzywdzonego) do spełnienia świadczenia odszkodowawczego (art. 455 § 1 k.c.). Od tej zatem chwili biegnie termin do odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 k.c.). Jednakże zasada ta doznaje wyjątków, które wynikają z przepisów art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.” Z treści art. 14 ust. 1 w/w ustawy wynika, iż pozwany winien wypłacić zadośćuczynienie i odszkodowanie w terminie 30 dni. Co do należnego powódce odszkodowania zasada ta oznacza wymagalność roszczenia od 31 dnia d doręczenia pozwu pozwanemu.

Odnośnie żądania renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 200 zł miesięcznie Sąd uznał je za zasadne jedynie do kwoty po 40 zł miesięcznie.

Podstawą prawną powyższego żądania jest treść art. 444 § 2 k.c., zgodnie z którym, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej, albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Wykładnia cytowanego przepisu prowadzi do wniosku, że roszczenie o rentę przysługuje poszkodowanemu w razie: całkowitej lub częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej; zwiększenia się jego potrzeb; zmniejszenia się jego widoków powodzenia na przyszłość. Wymienione następstwa powinny mieć charakter trwały (co nie oznacza, że nieodwracalny), a każda z tych okoliczności może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty, jednakże zawsze konieczną przesłanką jest powstanie szkody, bądź to w postaci zwiększenia wydatków, bądź to zmniejszenia dochodów.

Powstanie szkody polegającej na zwiększeniu się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie, np. konieczność stałych zabiegów, rehabilitacji, specjalnego odżywiania (G. Bieniek, „Odpowiedzialność cywilna za wypadki drogowe”, Warszawa 2006, str. 122-132).

W piśmiennictwie prezentowane jest „liberalne” stanowisko dotyczące okoliczności, uzasadniających zasądzenie renty na podstawie art. 444 § 2 k.c., uwzględniające specyfikę tego świadczenia. Uważa się mianowicie, że renta ma na celu wynagrodzenie szkody, polegającej na konieczności ponoszenia stałych wydatków (na pomoc ze strony osoby trzeciej, lepsze odżywianie, odpowiednie leczenie, korzystanie ze szczególnych środków komunikacji itp.). Sąd nie jest obowiązany do zachowania drobiazgowej dokładności przy obliczaniu renty z tego tytułu. Z natury rzeczy wynika bowiem, że konkretyzacja wymienionych okoliczności może nastąpić dopiero w przyszłości. Wystarczy zatem, że poszkodowany udowodni istnienie zwiększonych potrzeb, stanowiących następstwo czynu niedozwolonego (A. S., „Odszkodowanie za szkodę majątkową”, B. 1998, str. 152).

Stanowisko takie zajął również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 marca 1976 roku, według którego przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany

te potrzeby faktyczne zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu zabronionego (IV CR 50/76, OSNCP 1977/1/11).

Podobnie orzekł Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26 lipca 1977 roku: prawo poszkodowanego do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej, nie zależy od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydatkował odpowiednie kwoty na koszty opieki, fakt zaś, że opiekę nad niedołącznym na skutek inwalidztwa poszkodowanym sprawowali jego domownicy nie pozbawia go prawa żądania stosownej renty (I CR 143/77, lex nr 7971).

Jednym z nowszych orzeczeń regulujących powyższą problematykę jest wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2005 roku, według którego, jeżeli podstawą zasądzenia na rzecz poszkodowanego renty stanowi zwiększenie potrzeb wyrażających się w przyszłych powtarzających się stałych wydatkach obejmujących między innymi konieczną opiekę, rehabilitację, pielęgnację, to w takim wypadku wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego. Oparte na tej podstawie roszczenie poszkodowanego nie ma charakteru roszczenia regresowego w stosunku do zobowiązanego do naprawienia szkody. Poszkodowany może bowiem aktualnie nie dysponować na razie odpowiednimi środkami finansowymi na dokonanie wydatków, które jednak są konieczne (III CK 392/04, lex nr 177203).

Powódka w ramach renty z tytułu zwiększonych potrzeb zgłosiła szkody w postaci wydatków związanych z leczeniem i rehabilitacją, a w szczególności zakupem leków.

Co do kosztów leczenia w pełni miarodajne są opinie biegłych, którzy nie stwierdzili konieczności stosowania u powódki jakiegokolwiek leczenia farmakologicznego za wyjątkiem uznanych przez biegłego S. G. (3) wydatków na zakup maści w ilości 3-4 tubek w miesiącu, przy czym koszt zakupu jednej tubki to ponad 10 zł. Biegli nie potwierdzili też konieczności zgłaszania się przez powódkę stale na wizyty lekarskie w prywatnych gabinetach, brak też w procesie argumentów i dowodów przemawiających za uznaniem, że powódka w razie konieczności uzyskania pomocy medycznej powinna korzystać z odpłatnych wizyt. Biegły S. G. (3) wskazał, że zarówno w zakresie rehabilitacji, jak i koniecznych wizyt lekarskich powódka może korzystać z opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, zatem nie ma podstaw do przyjęcia, że, poza wydatkami na zakup maści powódka będzie ponosić jakiegokolwiek koszty związane ze swoim stanem zdrowia. Należy przy tym podkreślić, że roszczenie o rentę uzasadnia konieczność ponoszenia stałych wydatków związanych z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, fakt poniesienia takich wydatków w przeszłości może uzasadniać roszczenie odszkodowawcze. Z tego względu roszczenie o rentę należało uwzględnić tylko do kwoty 40 zł.

W sprawach o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym – uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia – oprócz zasądzenia określonej sumy – sąd może jednocześnie ustalić odpowiedzialność pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości.

Nadal zachowują aktualność pogląd wyrażony w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970 r., sygn. III PZP 34/69, OSNCP 1970/12/217: 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.

Szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała. Są one z istoty swej rozwojowe. Poszkodowany z reguły nie może w chwili wszczęcia procesu dochodzić wszystkich roszczeń, jakie mogą mu przysługiwać z określonego stosunku prawnego. Następstwa bowiem uszkodzenia ciała są z reguły wielorakie i zwłaszcza w wypadkach cięższych uszkodzeń wywołują niekiedy skutki, których dokładnie nie można określić ani przewidzieć, gdyż są one zależne od indywidualnych właściwości organizmu, osobniczej wrażliwości, przebiegu leczenia i rehabilitacji oraz wielu innych czynników. Przy uszkodzeniu ciała lub doznaniu rozstroju zdrowia poszkodowany może określić podstawę żądanego odszkodowania jedynie w zakresie tych skutków, które już wystąpiły, natomiast nie może określić dalszych skutków jeszcze nie ujawnionych, których jednak wystąpienie jest prawdopodobne. Często bowiem nie da się przewidzieć wszystkich następstw rozstroju zdrowia, chociaż nie

można wyłączyć wystąpienia w przyszłości dalszych następstw uszkodzenia ciała obok tych, które się już ujawniły. W przypadku powódki biegli wskazali na celowość przeprowadzenia dodatkowego badania, które określi szczegółowo rozmiar i charakter uszkodzenia nerwów. Nie można też wykluczyć wystąpienia nieprzewidzianych powikłań.

Wejście w życie z dniem 10 sierpnia 2007 r. art. 442¹ kc nie uchyla interesu prawnego powódki w żądaniu ustalenia, gdyż interes ten polegać może także na potrzebie przesądzenia o zasadzie odpowiedzialności pozwanego, a nie tylko uchyleniu biegu przedawniania.

Artykuł 189 k.p.c. nie stoi zatem na przeszkodzie jednoczesnemu wytoczeniu powództw o świadczenie i o ustalenie w sytuacji, gdy ze zdarzenia wyrządzającego szkodę w postaci uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia przysługują już poszkodowanemu określone świadczenia, ale z tego samego zdarzenia mogą się ujawnić w przyszłości inne jeszcze szkody, których dochodzenie nie jest na razie możliwe. Mając na uwadze powyższe okoliczności, jak również utrwalone stanowisko Sądu Najwyższego, Sąd w punkcie IV wyroku ustalił, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości skutki, wynikające z urazu, jakiego doznała powódka w dniu 2 kwietnia 2008 r.

Z tych wszystkich względów i na podstawie powołanych przepisów Sąd orzekł, jak w sentencji wyroku.

Rozstrzygnięcie o kosztach uzasadnia treść art. 98 k.p.c. i art. 100 kpc, wrażliwe zasadę odpowiedzialności za wynik procesu.

Powódka utrzymała się z roszczeniem co do kwot dających jako wartość przedmiotu sporu 89.752 zł z dochodzonej pozwem 100.132 zł., to jest w około 90 %.

Powódka wygrała proces co do kwot: 85.000 zł tytułem zadośćuczynienia; 4.272 zł tytułem odszkodowania oraz renty w kwocie 40 zł. miesięcznie, co w ramach wartości przedmiotu sporu stanowi, zgodnie z art. 22 kpc - 480 zł. Zostało też uwzględnione powództwo o ustalenie.

Powódka poniosła koszty procesu w wysokości wynoszące 6.117 zł., na którą to kwotę składa się opłata od pozwu w wysokości 2.000 zł., koszty zastępstwa procesowego w kwocie 3.600 zł. zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2002 roku, Nr 163, poz. 1348 z późn. zm.) wraz z opłatą od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł. oraz zaliczka na wydatki w kwocie 500 zł.

90 % poniesionych przez powódkę kosztów procesu stanowi 5.505 zł.

Pozwany w ramach kosztów procesu poniósł tylko koszty zastępstwa procesowego w kwocie 3617 zł. 10 % tej kwoty stanowi 361 zł. Różnica obu kwot stanowi wartość kosztów procesu należnych powódce od pozwanego.

Sąd, na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku koszty sądowe w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2005 roku, Nr 167, poz. 1398), nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa część wydatków, zaś na mocy art. 113 ust. 2, pozostałą część kosztów sądowych należało ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa od powódki, z zasądzonego na jej rzecz zadośćuczynienia. Brakująca część wydatków to kwota 1124 zł., która obciąża strony stosownie do wyniku procesu, a więc powódkę w 10 %, pozwanego zaś w 90 %.

Mając na uwadze całokształt okoliczności sprawy, powyższe rozważania i na podstawie wyżej powołanych przepisów Sąd orzekł jak w sentencji.