

Sygn. akt II Ca 568/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 października 2013 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie II Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Okręgowego Andrzej Mikołajewski - spr.

Sędziowie: Sędzia Sądu Okręgowego Dariusz Iskra

Sędzia Sądu Okręgowego Ewa Bazelan Protokolant starszy protokolant sądowy Emilia Trąbka

po rozpoznaniu w dniu 17 października 2013 roku w Lublinie

na rozprawie

sprawy z powództwa E. W.

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

na skutek apelacji powódki od wyroku Sądu Rejonowego Lublin-Zachód w Lublinie z dnia 6 maja 2013 roku, sygn. akt II C 46/11

I. zmienia częściowo zaskarżony wyrok:

a) w pkt I. w ten sposób, że zasądza od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz E. W. tytułem zadośćuczynienia kwotę 20.000 zł (dwadzieścia tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 7 listopada 2008 roku do dnia zapłaty,

b) w pkt II. w ten sposób, że zasądza od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz E. W. kwotę 773,72 zł (siedemset siedemdziesiąt trzy złote i siedemdziesiąt dwa grosze) tytułem zwrotu kosztów procesu;

c) w pkt III. w ten sposób, że nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego Lublin-Zachód w Lublinie tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych: od E. W. kwotę 1.361,59 zł (tysiąc trzysta sześćdziesiąt jeden złoty i pięćdziesiąt dziewięć groszy), a (...) Spółki Akcyjnej w Warszawie kwotę 1.694,73 zł (tysiąc sześćset dziewięćdziesiąt cztery złote i siedemdziesiąt trzy grosze);

II. oddala apelację w pozostałej części;

III. zasądza od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz E. W. kwotę 1.140,54 zł (tysiąc sto czterdzieści złotych i pięćdziesiąt cztery grosze) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

Sygn. akt II Ca 568/13

UZASADNIENIE

Powódka E. W. dochodziła od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W., obecnie Towarzystwa (...) i (...) Spółki Akcyjnej w W.:

1. kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami od dnia 7 listopada 2008 roku do dnia zapłaty,

2. renty miesięcznej w kwocie 385 zł, płatnej do dziesiątego dnia każdego miesiąca poczynając od 1 listopada 2008 roku, tytułem zwiększonych potrzeb,

3. renty miesięcznej w kwocie 954 zł, płatnej do dziesiątego dnia każdego miesiąca poczynając od 13 czerwca 2008 roku, tytułem utraty możliwości zarobkowania.

*

Wyrokiem z dnia 6 maja 2013 roku Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie:

I. oddalił powództwo;

II. zasądził od powódki na rzecz pozwanego kwotę 3.517 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

III. nakazał ściągnąć od powódki na rzecz Skarbu Państwa tytułem zwrotu wydatków tymczasowo pokrytych z sum budżetowych kwotę 3.056,32 zł.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 24 marca 2008 roku w L. na ul. (...) doszło do wypadku. Kierowca samochodu H. (...) podczas wyprzedzania zjechał na przeciwny pas ruchu, powodując zderzenie czołowe z samochodem, którego pasażerką była powódka. Sprawca wypadku posiadał polisę OC w pozwanym (...) S. A. w W., obecnie Towarzystwie (...) S. A. w W..

Bezpośrednio po zdarzeniu wezwana karetka Pogotowia (...)przewiozła powódkę do (...)nr (...) w L., gdzie została przyjęta do Kliniki (...). Leczona była operacyjnie w trybie nagłym. Wykonano ewakuację krwiaka podtwardówkowego okolicy skroniowo-ciemieniowej po stronie prawej. Złamaną kończynę górną unieruchomiono opatrunkiem gipsowym. Okres pooperacyjny przebiegał bez powikłań. W dziewiątej dobie powódka została przeniesiona do Kliniki (...). Podczas pobytu w Klinice (...)podjęto decyzję o leczeniu nieoperacyjnym złamania kości ramieniowej i kości łokciowej. Kończynę unieruchomiono opatrunkiem gipsowym piersiowo-ramiennym. Po siedmiodniowym pobycie powódkę w stanie ogólnym dobrym wypisano do domu.

W następstwie wypadku powódka doznała obrażeń z zakresu ortopedii: wieloodłamowego złamania trzonu lewej kości ramiennej, złamania wyrostka łokciowego lewej kości łokciowej i dystorsji kręgosłupa szyjnego.

Po opuszczeniu szpitala dalsze leczenie powódka kontynuowała w P. (...). Po upływie około 2 miesięcy zmieniono gips piersiowo-ramienny na ramienny z wykorzystaniem poduszki odwodzącej. Po kolejnych dwóch miesiącach zdjęto unieruchomienie gipsowe i powódka rozpoczęła rehabilitację. W leczeniu usprawniającym stosowano laser, mobilizację, jonoforezę, masaż ręczny, ćwiczenia czynne i w odciążeniu. Doznane w następstwie wypadku obrażenia lewej kończyny górnej spowodowały wystąpienie u powódki dolegliwości bólowych. W okresie pierwszych kilku dni dolegliwości te były znaczne i wymagały stałego leczenia przeciwbólowego.

Dolegliwości bólowe o średnim natężeniu utrzymywały się przez okres co najmniej 6 miesięcy. Do chwili obecnej utrzymują się bóle kręgosłupa szyjnego oraz lewego łokcia o różnym stopniu nasilenia. Aktualnie utrzymuje się u powódki niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego bez objawów korzeniowych. Powódka nie wymaga stałego przyjmowania leków przeciwbólowych. Złamanie kości ramiennej wygoiło się poprawnie z zachowaniem prawidłowej osi kończyny. W przyszłości prawdopodobnie nie pojawią się odległe następstwa przebytego złamania. W tym zakresie rokowanie na przyszłość jest pomyślne. Złamanie wyrostka łokciowego wygoiło się prawidłowo, jednak trwałym następstwem przebytego złamania jest ograniczenie wyprostowania stawu łokciowego. Powódka nie wymaga jednak stałego leczenia ortopedycznego, a jedynie okresowej kontroli w stosownej poradni. W obrębie kręgosłupa szyjnego w następstwie wypadku doszło prawdopodobnie do naruszenia istniejących zmian chorobowych w mechanizmie skręcania (dystorsja). W przyszłości powódka może odczuwać okresowe nasilenie dolegliwości. Obrażenia, których doznała powódka w zakresie stawu łokciowego i lewego barku wymagają stałego usprawniania. Podstawą rehabilitacji w tym zakresie są systematyczne ćwiczenia oraz nagrzewania, które powódka winna

wykonywać przede wszystkim w warunkach domowych. W chwili obecnej leczenie usprawniające lewej kończyny górnej w warunkach odpowiedniej przychodni nie jest bezwzględnie konieczne; powódka nie wymaga stałego leczenia w poradni ortopedycznej. W przypadku konieczności zastosowania leczenia usprawniającego, koszty ewentualnej rehabilitacji są refundowane w ramach umowy z NFZ. Pacjenci nie ponoszą żadnych kosztów.

Z powodu doznanych obrażeń i unieruchomienia gipsowego powódka przez wiele tygodni wymagała opieki i pomocy innych osób. W okresie pierwszych 4-5 tygodni konieczna była opieka w wymiarze około 8-10 godzin na dobę. Przez okres następnych 4 miesięcy niezbędna była pomoc drugiej osoby podczas przygotowania posiłków, sprzątanía, ubierania się. Po tym okresie powódka wymagała okazjonalnej pomocy w wymiarze około 2 godzin na dobę.

Aktualnie powódka jest osobą samodzielną, jedynie podczas wykonywania dużych zakupów czy sprzątanía może być konieczna pomoc drugiej osoby. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu z przyczyn ortopedycznych wynosi 17 %.

Powódka E. W. w wypadku samochodowym doznała obrażeń z dziedziny neurologii: urazu głowy z utratą przytomności i wstrząśnieniem mózgu, pourazowego krwiaka podtwardówkowego. Bezpośrednio po urazie stan powódki był ciężki – zagrażający życiu. Konieczna była ewakuacja krwiaka poprzez nawiercony otwór w czaszce. Cierpienia z tym związane o dużym nasileniu trwały około 1 miesiąca, o średnim około 2 miesięcy, bóle głowy o różnym natężeniu mogły utrzymywać się do roku.

Aktualnie stan zdrowia powódki jest dobry. Dwukrotne badania tomografii komputerowej nie wykazały żadnych zmian pourazowych i rokowania na przyszłość są pomyślne. Wszelkiego rodzaju dolegliwości po urazie czaszkowym nie przekraczały roku. U powódki nie stwierdzono uszkodzenia nerwów czaszkowych, niedowładów, ani żadnych ograniczeń fizycznych. Powódka nie wymaga rehabilitacji po urazie głowy. Nie ma też żadnej podstawy, aby w związku z doznany urazem utrzymywały się bóle głowy. Leki poprawiające krążenie mózgowe i dotleniające mózg przyjmuje się 2 - 3 miesiące po urazie. Przyjmowanie takich leków jest wskazane, ale niekonieczne. Fakt przyjmowania leków aktualnie powinien wynikać z zaświadczenia lekarza neurologa, wystawionego na potrzeby sądu. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu związany z urazem głowy wynosi 15 %.

Biegły z zakresu chirurgii urazowej, ortopedii i rehabilitacji medycznej Z. K. wskazał, że następstwem wypadku z dnia 24 marca 2008 roku w zakresie narządu ruchu jest deficyt wyprostowania lewego stawu łokciowego, ograniczenie ruchów pronacji i supinacji lewego przedramienia, poszerzenie zarysu lewej kości ramiennej, ograniczenie rotacji zewnętrznej lewego stawu barkowego, wzmożone napięcie mięśni karku, ograniczenie ruchów rotacyjnych kręgosłupa szyjnego. Rokowanie na przyszłość jest pomyślne co do ogólnego stanu zdrowia. Obecnie powódka nie wymaga zaopatrzenia ortopedyczno-rehabilitacyjnego.

Stosowanie rehabilitacji przez powódkę w przyszłości należy traktować jako profilaktykę przed rozwojem wcześniej niż fizjologicznie zmian zwyrodnieniowych. Powódka ma możliwość korzystania z leczenia rehabilitacyjnego w ramach ubezpieczenia w NFZ. Wymaga to wpisania się w kolejkę oczekujących. Leczenie rehabilitacyjne będzie łagodziło ewentualne następstwa przebytego wypadku bez przyjmowania leków. Ćwiczenia ogólnokondycyjne jest w stanie wykonywać w warunkach domowych na materacu. Nie wymaga pomocy ze strony osób trzecich. Praca fizyczna wykonywana bez przeciążenia jest elementem rehabilitacji. Przeciwwskazane są jedynie czynności wymagające dźwigania ciężarów powyżej 5-10 kg. Na skutek wypadku drogowego powódka podjęła leczenie psychiatryczne w (...) Centrum (...) w L. od 25 września 2008 roku. Podała, że ma zaburzenia snu, ciągle przeżywa wypadek, odczuwa lęk przed jazdą samochodem, ma trudności z koncentracją uwagi, ma obniżony nastrój, martwi się o bliskich. Ostatnia wizyta miała miejsce w dniu 8 lutego 2010 roku. W następstwie wypadku u powódki wystąpił zespół stresu pourazowego. Miał on charakter nerwicowy, czynnościowy, nie był uwarunkowany organicznym uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego. Obecnie ze względu na stan zdrowia psychicznego powódka nie wymaga opieki i zastępstwa w codziennych obowiązkach. Jest zdolna do wykonywania pracy zarobkowej, którą podjęła w 2009 roku jako sprzedawczyni w sklepie. Po wypadku uszczerbek na zdrowiu psychicznym neurolog określił na 10 %. Ocena ta dotyczyła też zdrowia psychicznego. Po podjęciu leczenia uszczerbek ten systematycznie malał i obecnie nie stwierdza

się już objawów, które można by ująć jako uszczerbek na zdrowiu psychicznym. U powódki nie występują aktualnie zaburzenia depresyjno-lękowe.

Biegła z zakresu pielęgniarstwa E. C. określiła, w jakim czasie od dnia wypadku i przy jakich czynnościach i w jakim wymiarze dziennym powódka wymagała pomocy osoby drugiej. Pomoc ta była niezbędna po 9 kwietnia 2008 roku, czyli po wypisaniu ze szpitala do domu do dnia 24 września 2008 roku. Po dniu 24 września 2008 roku powódka nie wymagała opieki osób drugih.

Nie jest możliwe jednoznaczne stwierdzenie, czy powódka miała zapięte pasy bezpieczeństwa, czy też nie. Jednakże pozostawanie powódki w pasach bezpieczeństwa nie gwarantowało uniknięcia obrażeń głowy, zapewne ramienia i łokcia, gdyż pas opinający powódkę był pasem biodrowym i nie przeciwdziałał przemieszczeniu się tułowia wraz z głową. Zginając się gwałtownie ku przodowi powódka musiała na drodze tego przemieszczenia napotkać przedmioty (wyposażenie kabiny), które w kontakcie z głową mogły spowodować ciężkie skutki. Gdyby powódka nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa, to w świetle dostępnych dowodów zakres obrażeń i ich odległych następstw nie zmieniłyby się na tyle, by wpłynąć w sposób istotny na zakres cierpień fizycznych i psychicznych związanych z wypadkiem, okres leczenia i rehabilitacji oraz na rokowania na przyszłość.

Powódka E. W. ma wykształcenie średnie ogólnokształcące. Pracowała w sklepie spożywczym na pół etatu w charakterze ekspedientki i zarabiała 700 zł miesięcznie. Miała zawartą umowę o pracę na czas określony do dnia porodu. W dniu wypadku nie była nigdzie zatrudniona, opiekowała się dzieckiem. Mąż powódki w tym czasie pracował w Anglii. Powódka planowała również wyjazd do Anglii i podjęcie tam pracy.

Aktualnie powódka pracuje w sklepie na 15/16 etatu w charakterze ekspedientki i zarabia 1.000 zł miesięcznie. Pracę tę podjęła w 2009 roku.

W związku z przeprowadzonym postępowaniem likwidacyjnym pozwany wypłacił powódce kwotę 39.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz odszkodowanie w łącznej wysokości 5.502,20 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, dojazdów, opieki, strat materialnych.

Sąd Rejonowy wskazał, że powyższy stan faktyczny ustalił na podstawie dokumentacji medycznej, opinii biegłych: z zakresu (...), z zakresu neurologii A. S., z zakresu chirurgii urazowej, ortopedii i rehabilitacji medycznej Z. K., z zakresu psychiatrii Z. R., z zakresu pielęgniarstwa E. C., z zakresu medycyny sądowej K. W. oraz na podstawie zeznań świadków H. D., A. W. oraz powódki E. W..

Sąd Rejonowy w całości obdarzył wiarą dokumenty dotyczące przebiegu leczenia powódki, które nie były kwestionowane przez żadną ze stron. Sąd Rejonowy podzielił też opinie biegłych, które uznał za spójne i logiczne.

Okoliczności wypadku i jego następstwa zostały potwierdzone zeznaniami świadków H. D. i A. W. oraz zeznaniami powódki. Zeznania te korelują ze sobą co do licznych szczegółów odnoszących się do sytuacji życiowej powódki przed wypadkiem, jej stanu zdrowia, cierpień związanych z wypadkiem, przebiegu leczenia i rehabilitacji.

W świetle opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej K. W. w kwestii wpływu zapięcia lub niezapięcia przez powódkę pasa bezpieczeństwa na następstwa wypadku, ocenę zeznań świadków D. Ż., J. Ż. i B. W. Sąd Rejonowy uznał za zbędną.

Oceniając ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z art. 822 § 1 i § 4 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 lub ubezpieczony.

Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń za kierującego pojazdem H. (...), który spowodował wypadek z własnej winy, nie była sporna.

Przepis art. 445 § 1 k.c. stanowi, że w przypadku, gdy w wyniku czynu niedozwolonego nastąpiło uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, poszkodowanemu może być przyznana odpowiednia suma tytułem zadośćuczynienia. Wysokość zadośćuczynienia oraz kryteria oceny sąd ustala indywidualnie w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego, uwzględniając między innymi wiek, rozmiar doznanej krzywdy, następstwa zabiegów medycznych, nasilenie i długotrwałość cierpień fizycznych, negatywne zmiany w psychice. Podstawowym celem zadośćuczynienia jest złagodzenie krzywdy w postaci negatywnych przeżyć związanych z cierpieniem fizycznym i psychicznym lub następstwami uszkodzenia ciała. Zadośćuczynienie ma charakter całościowy, a zatem obejmuje cierpienia zarówno doznane przez poszkodowanego, jak i te, które będą jego udziałem w przyszłości. Ponieważ ma charakter kompensacyjny, jego wysokość nie może stanowić zapłaty sumy symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. O wysokości należnego zadośćuczynienia pieniężnego powinien decydować rozmiar doznanej krzywdy, tj. stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku.

Sąd Rejonowy uznał, że mając na uwadze charakter doznanych przez powódkę obrażeń, stopień wynikłego z tego tytułu uszczerbku na zdrowiu, jak i następstwa spowodowane wypadkiem, wypłacona jej kwota zadośćuczynienia (39.000 zł) powinna zostać uznana za odpowiednią, a zatem żądanie zapłaty z tego tytułu dodatkowo kwoty 20.000 zł podlegało oddaleniu.

Jeżeli chodzi o żądania powódki zapłaty renty z tytułu zwiększonych potrzeb i utraty możliwości zarobkowania, zdaniem Sądu Rejonowego nie były one zasadne.

Z art. 444 § 2 k.c. wynika, że 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. Renta ma na celu naprawienie szkody przyszłej, wyrażającej się w wydatkach na zwiększone potrzeby oraz w nieosiągnięciu tych zarobków i innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany osiągałby w przyszłości, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

W świetle opinii wszystkich biegłych aktualny stan zdrowia powódki: ortopedyczny, neurologiczny, psychiczny, nie powoduje istotnych ograniczeń w czynnościach życia codziennego. Powódka nie wymaga opieki ani pomocy innych osób. Nie ma żadnego uzasadnienia medycznego, aby korzystała z prywatnych (odpłatnych) zabiegów rehabilitacyjnych. Ma ona możliwość korzystania z leczenia rehabilitacyjnego w ramach ubezpieczenia w NFZ.

Stan zdrowia powódki nie wymaga stałego przyjmowania leków. Może potrzebować jedynie sporadycznego zastosowania środków przeciwbólowych. Powódka nie udowodniła stosownym zaświadczeniem lekarskim, że zachodzi konieczność przyjmowania na stałe innych leków, jaki jest ich koszt, jak też ponoszenia kosztów leczenia w gabinetach prywatnych.

Przed wypadkiem powódka pracowała w wymiarze 1/2 etatu w Firmie Handlowej (...) na stanowisku sprzedawcy z wynagrodzeniem 700 zł miesięcznie. W dniu wypadku nie była nigdzie zatrudniona, bowiem zrezygnowała z pracy z powodu opieki na dzieckiem. W 2009 roku powódka podjęła ponownie pracę na stanowisku sprzedawcy i jej wynagrodzenie wynosi 1.000 zł miesięcznie.

Z opinii biegłych wynika jednoznacznie, że powódka na skutek wypadku nie utraciła zdolności do pracy zarobkowej, a zatem nie zachodzą przesłanki dla powstania prawa do renty z tego tytułu.

Potencjalna możliwość pracy zagranicą, na którą powołuje się powódka, nie może stanowić podstawy do ustalenia wysokości renty. Praca taka ma z reguły charakter okresowy. Powódka nie wykazała, jakie zarobki osiągałaby za granicą, o ile w ogóle wyjechałaby i jak długo trwałaby ta praca. Nie można też uznać, że powódka osiągałaby zarobki w takiej samej wysokości, jakie osiągał jej mąż.

Sąd Rejonowy dodał, że jeżeli ubezpieczyciel nie zrekompensował powódce wszystkich kosztów, jakie poniosła w związku z wypadkiem, przysługuje jej roszczenie o odszkodowanie na podstawie art. 444 § 1 k.c.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu Sąd Rejonowy uzasadnił przepisem art. 98 § 1 k.p.c., wskazując, że pozwany poniósł koszty procesu w postaci: wynagrodzenia pełnomocnika w kwocie 2.400 zł, opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł oraz zaliczek na poczet opinii biegłych w kwocie 1.100 zł.

Sąd Rejonowy nakazał też ściągnąć od powódki kwotę wydatków wyłożonych tymczasowo z sum budżetowych Skarbu Państwa.

*

Apelację od tego wyroku wniosła powódka E. W., zaskarżając wyrok Sądu Rejonowego w całości.

Powódka zarzuciła zaskarżonemu wyrokowi:

1. naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na wynik sprawy:

a) art. 233 § 1 i § 2 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. poprzez niedostatecznie wszechstronne rozważenie materiału dowodowego zebranego w sprawie i przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów polegającej m. in. na:

- przyjęciu, że powódce nie przysługuje prawo do zadośćuczynienia ponad kwotę 39.000 zł, wypłaconą przez pozwanego, która to kwota jest rażąco zaniżona i niewspółmierna do doznanych przez powódkę krzywd,

b) art. 98 § 1 k.p.c. oraz art. 109 § 2 k.p.c. poprzez zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kwoty 3.517 zł, której część (kwota 1.034,23 zł) wykracza poza koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony oraz na rzecz Skarbu Państwa kwoty 3.056,32 zł tytułem zwrotu wydatków tymczasowo pokrytych z sum budżetowych, pomimo, iż Sąd nie zobowiązywał powódki do pokrycia tych wydatków, co uniemożliwiło powódce wnioskowanie o zwolnienie od konieczności ponoszenia tych wydatków, których powódka nie jest w stanie ponieść bez uszczerbku utrzymania koniecznego dla siebie i rodziny,

2. naruszenie przepisów prawa materialnego przez błędną jego wykładnię w świetle utrwalonego orzecznictwa, a mianowicie:

a) art. 445 § 1 k.c. poprzez przyjęcie, że wypłacona przez pozwanego kwota 39.000 zł stanowi odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę powódki,

b) art. 444 § 2 k.c. poprzez przyjęcie, że powódce nie należne są renty z tytułu zwiększonych potrzeb oraz z tytułu utraconych dochodów.

Powódka domagała się zmiany zaskarżonego wyroku przez uwzględnienie powództwa w całości, zasądzenia zwrotu kosztów procesu za obie instancje oraz nieobciążania jej nieuiszczonymi kosztami sądowymi i zastosowania w tym zakresie art. 102 k.p.c.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja powódki jest częściowo zasadna – w zakresie dotyczącym żadanego przez powódkę zadośćuczynienia.

Sąd Rejonowy poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne i ocenił dowody zgodnie z dyspozycją art. 233 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy przyjmuje te ustalenia za własne.

Istotnie, przy ocenie prawnej ustalonego stanu faktycznego Sąd Rejonowy wskazał, że powódka przebywała w szpitalu przez 7 dni (błędnie), jednakże w ustaleniach faktycznych podał prawidłowo, że przez okres 9 dni powódka przebywała w Klinice (...) (karta informacyjna – k. 17), a następnie przez okres 7 dni w Klinice (...) (karta informacyjna – k. 18).

Bezsporne jest, że powódka w szpitalu przebywała w okresie od dnia 24 marca 2008 roku do dnia 9 kwietnia 2008 roku.

Ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego należy natomiast uzupełnić w ten sposób, że ustalić, iż w tym samym wypadku uczestniczyła półtoraroczna córka powódki, którą powódka się opiekowała. Po wypadku dziecko zostało przewiezione do innego szpitala, a następnie pozostawało pod opieką matki powódki – H. D., gdyż powódka nie była w stanie się zajmować dzieckiem z uwagi na unieruchomienie lewej ręki w opatrunku gipsowym (zeznania powódki – k. 607v – 608, zeznania H. D. – k. 173).

Okoliczność ta nie była sporną, a Sąd Rejonowy bezpodstawnie zaniechał jej ustalenia, podczas gdy ma ona istotne znaczenie dla rozmiaru krzywdy powódki.

Następstwem wypadku w niniejszej sprawie było bowiem nie tylko to, że powódka doznała cierpień fizycznych i psychicznych związanych z odniesionymi obrażeniami i procesem leczenia, a także ograniczeń związanych z tymi urazami, ale również to, że jej cierpienia były wywołane brakiem możliwości opieki nad półtoraroczną córką. Zasady doświadczenia życiowego wskazują, że w tak młodym wieku dziecka więź matki z dzieckiem jest bardzo silna. W wyniku wypadku doszło tymczasem do zerwania tej więzi na okres pobytu powódki w szpitalu, kiedy to jej stan zdrowia uniemożliwiał jakiegokolwiek bliższe kontakty z córką, ale również w późniejszym okresie czasu (przez okres założenia powódce opatrunku gipsowego, tj. łącznie przez 4 miesiące – opinia biegłego K. P. – k. 192) możliwość kontaktów powódki z córką pozostawała w istotnym stopniu ograniczona. Ze względu na sposób złamania kończyny górnej powódka była bowiem zmuszona do utrzymywania lewej ręki wysoko uniesionej, co znacznie utrudniało jej zajęcie się córką, czy chociażby jej przytulanie, noszenie, kołysanie. Półtoraroczne dziecko nie jest w stanie zrozumieć, dlaczego matka zajmuje się nim w znacznie mniejszym rozmiarze i w inny sposób niż ten, do jakiego było przyzwyczajone. Należy uznać, że krzywda, jakiej powódka doznała nie mogąc wykonywać obowiązków macierzyńskich, była istotna i w pewnym sensie nieodwracalna, gdyż każdy kolejny okres w życiu matki i dziecka jest niepowtarzalny.

W pozostałym zakresie Sąd Rejonowy nie dopuścił się natomiast uchybień w zakresie oceny dowodów, zarzuconych w apelacji.

Nieprawidłowe oddalenie powództwa w zakresie zadośćuczynienia było następstwem nieuwzględnienia przy ocenie krzywdy powódki podniesionej wyżej okoliczności, jak również błędnego zastosowania art. 445 § 1 k.c. przy ocenie odpowiedniości sumy zadośćuczynienia.

Sąd Rejonowy natomiast słusznie uznał, że powódka nie wykazała, aby doszło do zwiększenia jej potrzeb bądź utraty przez nią możliwości zdolności do pracy zarobkowej.

Jeżeli chodzi o leki, o których wypowiedziała się biegła z zakresu neurologii, były to leki poprawiające krążenie mózgowie, których koszt miał wynosić około 100 zł miesięcznie (k. 212). W opinii uzupełniającej biegła dodała jednak, że takie leki przyjmuje się 2 – 3 miesiące po urazie, a ich przyjmowanie nie jest konieczne, zaś powódka powinna wykazać, że je przyjmowała i jak długo (k. 258 – 259). W tym stanie rzeczy nie można przyjąć, aby zwiększone potrzeby powódki obejmowały leki tego rodzaju i aby uzasadniało to zasądzenie renty.

Inni biegli lekarze nie wskazali na leki, które powódka powinna zażywać stale i regularnie. Biegły z zakresu ortopedii i traumatologii wskazał, że leki przeciwbólowe powódka powinna zażywać w przypadku nasilenia dolegliwości bólowych, natomiast nie wymaga ich stałego zażywania (k. 194, 195).

Biegły z zakresu psychiatrii nie wskazał na konieczność zażywania leków (k. 235), podobną treść ma opinia biegłego z zakresu chirurgii, ortopedii i rehabilitacji medycznej (k. 381). Wprawdzie ten ostatni biegły podał koszt leczenia sanatoryjnego lub szpitalnego, ale nic nie wskazuje na to, aby powódka takiemu leczeniu była zmuszona stale i regularnie się poddawać i aby nie mogła z niego korzystać w warunkach finansowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Biegły ten wskazał jedynie na możliwość stosowania rehabilitacji w ramach profilaktyki chroniącej przed wcześniejszym rozwojem zmian zwyrodnieniowych (k. 413), zaś z kolei biegły z zakresu ortopedii i traumatologii

położył nacisk na samodzielne ćwiczenia w warunkach domowych (k. 194), co należałoby jedynie uwzględnić w ramach zadośćuczynienia.

Zaznaczyć należy, że w toku trwającego około 4 lata procesu powódka złożyła jedynie rachunki za leki: na łączną kwotę 251,75 zł w 2009 roku (k. 132 – 137, 168) i na łączną kwotę 233,15 zł w 2010 roku (k. 344 – 352), a pozwany wpłacił powódce odszkodowanie obejmujące tę ostatnią kwotę (k. 400 – 401).

Jeżeli chodzi o pomoc innych osób, powódce zostało wypłacone odszkodowanie obejmujące okres czasu, w którym takiej pomocy w określonym rozmiarze wymagała, nie zostało natomiast wykazane, aby pomoc taka była potrzebna powódce nadal i aby wiązała się z koniecznością ponoszenia przez nią określonych wydatków.

Słusznie też Sąd Rejonowy uznał za nieudowodnione, iż powódka w określonym rozmiarze utraciła zdolność do pracy zarobkowej. Powódka przedstawiła jedynie twierdzenia (swoje i bliskich członków swojej rodziny), że miała możliwość i zamiar podjęcia pracy w Wielkiej Brytanii. Trafnie Sąd Rejonowy zauważył, że tego rodzaju praca najczęściej jest podejmowana tylko okresowo, a możliwość jej podjęcia przez powódkę jawi się jako bardzo mało prawdopodobna, zważywszy, iż w dacie wypadku nie pracowała, ale zajmowała się małym dzieckiem. Wprawdzie powódka utrzymywała, że wyjechałaby z nią jej matka, aby opiekować się dzieckiem, ale byłoby to znaczne obciążenie jej matki i trudno uznać, aby mogło ono nastąpić na stałe. Niewątpliwie pobyt rodziny z małym dzieckiem za granicą i praca tam obojga rodziców wiązałaby się z dużymi wydatkami na mieszkanie, wyżywienie, wychowanie dziecka, czy utrzymanie dodatkowo matki powódki, a założenie, że kobieta mająca małe dziecko i wcześniej pracująca tylko przez kilka miesięcy, osiągałaby dochody tej samej wysokości, co jej mąż, nie jest wiarygodne. Nawet zakładając, że powrót męża powódki do Polski był wywołany obrażeniami powódki i córki oraz koniecznością opieki nad rodziną, do chwili obecnej nie wyjechał on ponownie do pracy za granicę (sam czy z całą rodziną), co również przemawia za epizodycznym charakterem jego pracy w Wielkiej Brytanii. Wobec tego nie można przyjąć, że powódka istotnie w następstwie wypadku utraciła możliwość pracy w Wielkiej Brytanii, ani też, że utrata ta dotyczyła pracy o charakterze stałym, a także nie można ustalić tego, jakie rzeczywiście dochody powódka miałyby w ten sposób utracić (przychody pomniejszone o wydatki).

Należy podkreślić, że przepis art. 444 § 2 k.c. odwołuje się do całkowitej bądź częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej, a biegli nie potwierdzili, żeby stan taki wystąpił u powódki. Jedynym zdiagnozowanym u niej ograniczeniem jest przeciwwskazanie do podejmowania prac wymagających znacznych przeciążeń, dźwigania, pracy na wysokości, oraz dłuższego siedzenia w pozycji wymagającej utrzymywania nieruchomo głowy w jednej pozycji (k. 195).

W ocenie Sądu Okręgowego nie można uznać, że praca powódki na część etatu, czy jej brak zainteresowania stanowiskiem kierownika sklepu, są następstwami wypadku w zakresie jej możliwości pracy zarobkowej (k. 425). Praca kierownika sklepu nie wiąże się ze stałym wykonywaniem czynności, które nie są dla powódki wskazane, a oznaczałaby niewątpliwie pracę w większym wymiarze czasowym i za wyższym wynagrodzeniem. Nieprzyjęcie przez powódkę tej posady wiązać należy w pierwszej kolejności z koniecznością wypełniania przez nią obowiązków rodzinnych, a to dodatkowo poddaje w wątpliwość możliwość podjęcia przez nią stałej pracy na pełnym etacie za granicą.

Słusznie też Sąd Rejonowy zauważył, że ewentualne straty przeszłe, np., spowodowane czasową niemożnością podjęcia określonej pracy okresowej, podlegają rekompensowaniu w ramach odszkodowania a nie renty.

Jeżeli chodzi o ocenę prawną ustalonego stanu faktycznego, to zasada odpowiedzialności pozwanego nie była w sprawie kwestionowana. Zgodnie z art. 34 ust. 1, art. 35 i art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 roku, Nr 124, poz. 1152, ze zm.), w brzmieniu obowiązującym na dzień 24 marca 2010 roku, stosownie do treści art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2011 roku, Nr 205, poz. 1210, ze zm.), 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.

Zgodnie z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch mechanicznego środka komunikacji, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Odpowiedzialność posiadacza mechanicznego środka komunikacji oparta jest na zasadzie ryzyka. W przypadku zderzenia pojazdów mechanicznych odpowiedzialność ta oparta jest na zasadzie winy (art. 415 k.c. w zw. z art. 436 § 2 k.c.), przy czym wina sprawcy kolizji w niniejszej sprawie była bezsporna.

Sąd Rejonowy prawidłowo przywołał podstawy materialne żądań powódki i dokonał prawidłowej wykładni tych przepisów, a także ich zastosowania w zakresie żądań renty.

Sąd Rejonowy nieprawidłowo zastosował natomiast przepis art. 445 § 1 k.c. uznając, że wypłacona powódce tytułem zadośćuczynienia kwota 39.000 zł jest kwotą odpowiednią do rozmiaru jej krzywdy.

Jak już wyżej wskazano, Sąd Rejonowy nie uwzględnił przy rozmiarze krzywdy powódki następstw wypadku w zakresie obowiązków macierzyńskich powódki i jej więzi z półtoraroczną córką, a także w sposób niedostateczny rozważył jej krzywdę związaną z tym, że bardzo młoda kobieta w następstwie wypadku znalazła się w sytuacji zagrożenia życia, znacznych cierpień i ograniczeń przez okres kilku miesięcy po wypadku i nie powróciła do pełnej sprawności fizycznej, a będzie zmuszona do prowadzenia stałej rehabilitacji w warunkach domowych. W ocenie Sądu Okręgowego te okoliczności uzasadniają przyjęcie, że właściwą kwotą zadośćuczynienia jest kwota o 20.000 zł wyższa, tj. odpowiadająca żądaniu powódki w niniejszej sprawie.

Zakład ubezpieczeń powinien tę kwotę wypłacić w postępowaniu likwidacyjnym, w terminie 30 dni od daty zgłoszenia szkody (art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych), a zatem na podstawie art. 481 § 1 i § 2 k.c. powódka zasadnie żądała też odsetek ustawowych za opóźnienie od dnia 7 listopada 2008 roku.

Jej żądania zapłaty renty na podstawie art. 444 § 2 k.c. podlegały natomiast oddaleniu jako niezasadne z przyczyn podanych wyżej.

W konsekwencji powódka wygrała proces w 55,45 % (porównując wartości przedmiotu sporu co do wszystkich żądań), a zatem na podstawie art. 100 k.p.c. pozwany powinien ponieść taką część kosztów procesu, które po stronie powódki wyniosły 4.221 zł (opłata od pozwu, wynagrodzenie pełnomocnika, opłata skarbową od pełnomocnictwa), a po stronie pozwanego – 3.517 zł (składniki prawidłowo wyliczone przez Sąd Rejonowy). Oznacza to, że na pozwanego przypada kwota 4.290,72 zł z sumy kosztów procesu 7.738 zł, toteż pozwany z tego tytułu powinien zwrócić powódce kwotę 773,72 zł (różnica między kosztami, jakie powinien ponieść a kosztami rzeczywiście poniesionymi).

Nie można przy tym przyjmować, że okoliczność, iż określony dowód nie potwierdził twierdzenia strony (kwestia pasów bezpieczeństwa i przyczynienia się powódki do następstw wypadku), powinien przemawiać za osobnym rozliczeniem związanego z tym dowodem wydatku. Obrona czy dochodzenie praw jest celowe nawet wtedy, gdy określony dowód nie potwierdza twierdzenia strony, ale pozostaje w ścisłym związku z procesem. O zasadzie rozliczenia kosztów procesu decyduje ostateczny wynik procesu. Strona, która przegrywa proces, jest zobowiązana zwrócić stronie wygrywającej wszystkie koszty procesu (nawet np. te związane z zażaleniami, które okazały się w toku procesu nieuzasadnione). Tylko w przypadku kosztów wywołanym niesumiennym bądź oczywiście niewłaściwym

działaniem można obciążyć stronę określonym kosztem tym spowodowanym, niezależnie od wyniku procesu (art. 103 k.p.c.). Ustalenie, czy powódka przyczyniła się do wypadku, nie może natomiast zostać uznane za działanie niesumienne bądź oczywiście niewłaściwe, lecz za realizację prawa do obrony.

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 k.p.c. w analogiczny sposób rozdzielić między strony nieuiszczone koszty sądowe.

Zaznaczyć przy tym trzeba, że okoliczność, iż Sąd Rejonowy nie wzywał powódki do uiszczenia zaliczek na wydatki związane z opiniami biegłych, nie może przemawiać za odstąpieniem od pobrania od powódki tych kosztów sądowych w orzeczeniu kończącym postępowanie w sprawie. Powódka nie była zwolniona od kosztów sądowych, a nawet gdyby powódka była zwolniona od tych wydatków w toku procesu, zgodnie z art. 113 ust. 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych zasadą jest, że koszty takie, w zakresie, w jakim obciążają powoda, są pobierane z roszczenia zasądzonego na jego rzecz.

Na podstawie art. 100 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. w ten sam sposób należało rozliczyć koszty postępowania odwoławczego, które po stronie powodowej wyniosły 3.021 zł (opłata od apelacji, wynagrodzenie pełnomocnika, opłata skarbową od pełnomocnictwa), a po stronie pozwanej – 1.200 zł (wynagrodzenie pełnomocnika). Z sumy kosztów procesu 4.221 zł na pozwanego przypada kwota 2.340,54 zł, a zatem powinien zwrócić powódce różnicę – 1.140,54 zł.

Z tych względów na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. i art. 385 k.p.c. Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji wyroku.