

Sygn. akt I ACa 919/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 grudnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny w składzie:

**Przewodniczący : SSA Dorota Ochalska - Gola**

**Sędziowie : S A Lilla Mateuszczyk ( spr .)**

**del . S O Barbara Krysztofiak**

Protokolant: st. sekr. sąd. Julita Postolska

po rozpoznaniu w dniu 30 grudnia 2015 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa **W. P.**

przeciwko **Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej**  
**z siedzibą w W.**

o odszkodowanie, zadośćuczynienie i rentę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 28 maja 2015 r. sygn. akt II C 1569/12

I. z apelacji powódki zmienia zaskarżony wyrok w punktach 1a), 3, 4, 5 i 6 w ten tylko sposób, że:

- zasądzoną w punkcie 1a) kwotę 145.000 złotych podwyższa do kwoty 175.000 (sto siedemdziesiąt pięć tysięcy) złotych,

- zasądzoną w punkcie 4 kwotę 333,90 złotych podwyższa do kwoty 1.518 (jeden tysiąc pięćset osiemnaście) złotych,

- nakazaną do pobrania w punkcie 5 kwotę 8.229,80 złotych podwyższa do kwoty 9.630,60 (dziewięć tysięcy sześćset trzydzieści i 60/100) złotych,

- nakazaną do ściągnięcia od powódki z zasądzonego roszczenia kwotę 6.362 złote obniża do kwoty 4.961,22 (cztery tysiące dziewięćset sześćdziesiąt jeden i 22/100) złotych;

II. oddala apelację powódki w pozostałej części i apelację strony pozwanej w całości;

III. zasądza od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz W. P. kwotę 2.637 (dwa tysiące sześćset trzydzieści siedem) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego;

IV. nie obciąża powódki kosztami postępowania apelacyjnego od oddalonej części apelacji.

I A Ca 919/15

## UZASADNIENIE

Po ostatecznym sprecyzowaniu roszczenia, W. P. żądała zasądzenia na jej rzecz od Towarzystwa (...) SA w W. kwoty 255.000 zł. tytułem zadośćuczynienia (po uwzględnieniu wypłaty przez stronę pozwaną kwoty 25.000 zł. z tego tytułu w toku postępowania likwidacyjnego), kwoty 7.215,74 zł. tytułem odszkodowania oraz kwoty po 2.030 zł./mies. tytułem renty na zwiększone potrzeby począwszy od dnia 1 lutego 2012 r. Jako podstawę faktyczną wszystkich roszczeń wskazała skutki wypadku komunikacyjnego, któremu uległa w z dnia 22 września 2011 r.

Wyrokiem z dnia 28 maja 2015 r. Sąd Okręgowy zasądził na rzecz powódki kwotę 145.000 zł. tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 15 września 2012 r., zgodnie z wnioskiem powódki i przy uwzględnieniu faktu, że szkoda została przez nią zgłoszona ubezpieczycielowi już w dniu 12 czerwca 2012 r., kwotę 4.630,33 zł. tytułem odszkodowania oraz rentę na zwiększone potrzeby od dnia 1 lutego 2012 r., zróżnicowaną dla kolejnych okresów w sposób wskazany w sentencji, płatną do 10-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat w zakresie rat wymagalnych poczynając od dnia 12 października 2012 r. O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 kpc dokonując ich stosunkowego rozliczenia.

Rozstrzygnięcie powyższe Sąd Okręgowy oparł na ustaleniach opisanych szczegółowo w uzasadnieniu wyroku. Ustalenia te Sąd Apelacyjny akceptuje i przyjmuje za własne.

Sąd Okręgowy stwierdził, że w objętym sporem przypadku spełnione zostały przesłanki odpowiedzialności kierowcy pojazdu za wyrządzoną powódce szkodę i krzywdę, przewidziane w art. 436 § 1 kc, a to – zgodnie z treścią art. 822 kc i art. 34 ust. 1 i art. 35 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. – uzasadnia odpowiedzialność strony pozwanej, ubezpieczającej kierowcę. Strona pozwana nie kwestionowała zasady swej odpowiedzialności.

Wyrządzenie powódce krzywdy uzasadnia jej roszczenie o zadośćuczynienie (art. 445 § 1 w zw. z art. 441 § 1 kc). Określając jego wysokość Sąd wziął pod uwagę zakres cierpień fizycznych i psychicznych będących udziałem powódki w związku z doznanymi obrażeniami oraz zakres ograniczeń w życiu codziennym, będący konsekwencją tych obrażeń, a także zakres długotrwałego uszczerbku na zdrowiu z punktu widzenia lekarza torakochirurga, ortopedy i psychiatry – łącznie 100%, przy czym w 60% jest to uszczerbek trwały.

W wyniku wypadku powódka doznała rozległych obrażeń – stwierdzono u niej głęboki uraz klatki piersiowej ze złamaniem ośmiu żeber i trzonu mostka, stłuczeniem płuc i prawostronną odmą opłucnej powikłaną ropniakiem, złamanie głowy i szyjki ramiennej prawej (wadliwie wygojone) z upośledzeniem funkcji barku prawego, ranę płatową grzbietu stopy prawej. Te obrażenia były źródłem bólu i dyskomfortu psychicznego, ich leczenie wymagało hospitalizacji, unieruchomienia i wielokrotnych zabiegów, potem bolesnej rehabilitacji. Dolegliwości bólowe utrzymują się u powódki do dzisiaj. Po wypadku powódka stała się osobą niepełnosprawną, bezradną życiowo, wymagającą stałej opieki innych osób. Ten stan pogłębił u powódki jej chorobę – schizofrenię, z której powodu leczyła się przed wypadkiem. W ocenie biegłego psychiatry, utrwalenie się u powódki pogorszenia stanu psychicznego, porównać można do depresji psychotycznej – jest apatyczna, wycofana, w obniżonym nastroju, niezdolna do odczuwania radości, ma lęki, odczuwa też liczne dolegliwości somatyczne, a rokowania na przyszłość są niepewne, zaburzenia są bowiem utrwalone. Przed wypadkiem powódka, mimo choroby, dobrze radziła sobie w zakresie codziennych czynności, była sprawna fizycznie, a obecnie rzadko wychodzi z domu, ma zaniki pamięci.

Zważywszy powyższe Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że kwotą zadośćuczynienia odpowiednią do rozmiaru krzywdy powódki, będzie kwota 170.000 zł., a wobec wypłacenia jej w toku postępowania likwidacyjnego kwoty 25.000 zł. z tego tytułu, do zasądzenia pozostała kwota 145.000 zł.

Odsetki od tej kwoty, należne na podstawie art. 481 § 1 kc, Sąd zasądził od dnia 15 września 2012 r., tj. zgodnie z wnioskiem pozwu, przy czym Sąd zwrócił uwagę na to, że zgłoszenie szkody do ubezpieczyciela nastąpiło w dniu 12 czerwca 2012 r., zatem 30-dniowy termin spełnienia na rzecz powódki świadczenia z art. 817 kc, upływał już w dniu 12 lipca 2012 r.

Wysokość należnego powódce odszkodowania, wywodzonego z art. 441 § 2 kc, obejmującego zwrot poniesionych wydatków, tj. kosztów leczenia, dojazdów do lekarzy, opieki w okresie od wypadku w dniu 22 września 2011 r. do dnia 31 stycznia 2012 r., Sąd określił na kwotę 4.630,33 zł., w tym: z tytułu zakupu suplementów diety zalecanych przez lekarza – 166,45 zł., pieluchomajtek – 120 zł., leków stosowanych z powodów chirurgicznych – 76,79 zł. i z powodów psychiatrycznych – 78,60 zł., leków przeciwbólowych – 160 zł., kosztów opieki osób trzecich w okresie od dnia 27 października 2011 r. do dnia 31 stycznia 2012 r. – w zależności od potrzeb zmieniających się z biegiem czasu – w łącznej kwocie 3.933 zł., kosztów dojazdów do szpitali w łącznej kwocie 91,14 zł. W sumie poniesione przez powódkę wydatki wyniosły kwotę 4.630,33 zł. Kwota ta została zasądzona na rzecz powódki bez odsetek wobec braku jej wniosku w tym przedmiocie.

Dalej idące żądanie powódki z tego tytułu Sąd uznał za nieudowodnione i oddalił je.

Rentę na zwiększone potrzeby [art. 444 § 2 kc] poczynając od dnia 1 lutego 2012 r. Sąd określił w miesięcznej wysokości dla różnych okresów uwzględniając fakt, że we wszystkich tych okresach powódka wymagała opieki osób trzecich w rozmiarze 3 godzin dziennie, według stawki stosowanej w (...) 9,50 zł./godz. do dnia 30 czerwca 2013 r., a po tej dacie – 11 zł./godz. wobec podwyższenia tej stawki, uwzględnił też różny zakres w różnych okresach niezbędnej powódce rehabilitacji, różną ilość wizyt u lekarzy i związaną z tym konieczność dojazdów oraz różne koszty leków niezbędnych powódce. Wysokość renty od 1 lipca 2014 r. na przyszłość Sąd określił ostatecznie na kwotę 1.040 zł./mies.

Powództwo o rentę w pozostałej części, jako nieudowodnione, Sąd oddalił.

Odsetki od miesięcznych rat renty, płatne do 10-go dnia każdego miesiąca, Sąd zasądził od 12 października 2012 r., tj. z upływem 30 dni od dnia zgłoszenia tego roszczenia do ubezpieczyciela, w zakresie rat wymagalnych w tej dacie i na przyszłość.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 kpc, stosunkowo je rozdzielając.

Od wyroku Sądu Okręgowego apelację złożyły obie strony.

Powódka zaskarżyła wyrok w części oddalającej powództwo o zadośćuczynienie i w konsekwencji – orzekającej o kosztach procesu.

Wniosła o zmianę wyroku poprzez zasądzenie na jej rzecz dalszej kwoty 110.000 zł. z ustawowymi odsetkami i zasądzenie odpowiednio kosztów procesu oraz – w przypadku oddalenia apelacji – o orzeczenie o nie obciążaniu jej kosztami procesu w obu instancjach. Zarzuciła naruszenie:

- art. 445 § 1 kc przez przyjęcie, że odpowiednią w jej przypadku kwotą zadośćuczynienia jest kwota 170.000 zł., choć rozmiar krzywdy, stopień długotrwałego uszczerbku na zdrowiu oraz rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych uzasadnia przyjęcie, że odpowiednią jest kwota 280.000 zł.,

- art. 100 zd. 2 kpc przez stosunkowe rozliczenie kosztów procesu mimo zasadności jej roszczenia i dopiero przez Sąd określenia należnej jej tytułem zadośćuczynienia kwoty, a przy tym ze względu na jej wiek i rozmiar krzywdy, obciążenie jej kosztami procesu od oddalonej części powództwa było niehumanitarne.

Strona pozwana zaskarżyła wyrok w części zasądzającej odsetki od kwoty 145.000 zł. za okres od dnia 15 września 2012 r. do dnia wyrokowania, w części orzekającej o wysokości renty na zwiększone potrzeby od dnia 1 lutego 2012 r. i na przyszłość – we wszystkich przypadkach ponad kwotę 400 zł./mies. oraz w części orzekającej o kosztach procesu.

Wniosła o zmianę wyroku poprzez oddalenie powództwa w zaskarżonej części i rozliczenie kosztów procesu stosownie do rozstrzygnięcia oraz zasądzenie kosztów procesu za obie instancje. Zarzuciła naruszenie:

- art. 233 § 1 kpc przez przekroczenie granicy swobodnej oceny dowodów poprzez przyjęcie, że powódce należy się zwrot kosztów opieki w wysokości przewidzianej dla profesjonalnych podmiotów świadczących opiekę zawodowo i w

wymiarze 3 godzin dziennie, choć sama przyznała, że korzysta z opieki innych osób w wymiarze 4 godziny 4 razy w tygodniu i ponosi z tego tytułu koszt 400 zł./mies., że konieczność opieki wynika z dolegliwości pourazowych, podczas gdy powódka już przed wypadkiem cierpiała na schizofrenię i parkinsonizm i w związku z tym nie była osobą w pełni samodzielną i niezależną, że koszty leczenia zapobiegającego nawrotom zaostrzeń psychotycznych wynoszące 50 zł./mies. są związane z następstwami wypadku, a nie z chorobą samoistną powódki w postaci schizofrenii,

- art. 444 § 1 i 2 kc w zw. z art. 361 § 1 kc przez bezpodstawne obciążenie pozwanego obowiązkiem refundacji kosztów przez nią nie poniesionych w zakresie opieki sprawowanej przez osoby trzecie,

- art. 444 § 1 w zw. z art. 6 kc przez zasądzenie zwrotu kosztów opieki przy zastosowaniu stawki (...) za pracę profesjonalnych opiekunów, choć opiekę nad nią sprawowała nieprofesjonalna opiekunka i zasądzenie renty w wysokości przekraczającej 400 zł./mies., choć faktycznie wydatkowaną przez powódkę kwotą na ten cel jest właśnie kwota 400 zł./mies.,

- § 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania i sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych przez zastosowanie go do ustalenia wysokości świadczenia odszkodowawczego,

- art. 481 kc przez zasądzenie odsetek ustawowych od 15 września 2012 r., choć zadośćuczynienie ustalane jest według stanu istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy, zatem odsetki winny być zasądzone od daty wyrokowania.

### **Sąd Apelacyjny zważył:**

Za częściowo uzasadnioną uznać należało jedynie apelację powódki.

W apelacji powódka zarzucała, że przyznana jej tytułem zadośćuczynienia kwota 170.000 zł. nie odpowiada ogromowi krzywdy przez nią doznanej, konsekwencjom, jakie miał wypadek dla jej zdrowia fizycznego i psychicznego i dla codziennego funkcjonowania.

Skutki wypadku u powódki, to nie tylko cierpienia fizyczne związane z doznanymi urazami i powikłaniami w czasie ich leczenia, długotrwałą hospitalizacją, zabiegami operacyjnymi, rehabilitacją, koniecznością wielokrotnych wizyt lekarskich i z tym związanymi utrudnieniami w życiu codziennym, ale też szczególnie dotkliwe w jej przypadku dolegliwości psychiczne. Wprawdzie jeszcze na długo przed wypadkiem powódka chorowała na schizofrenię, jednak leczyła się i była osobą samodzielną, dobrze radzącą sobie w życiu: mieszkała sama, prowadziła gospodarstwo domowe, pomagała córce w opiece nad wnuczkami. Skutkiem wypadku było dramatyczne nasilenie jej dolegliwości psychicznych – stała się smutna, apatyczna, bezradna życiowo, wymaga stałej opieki innych osób i ich nadzoru w czynnościach dnia codziennego, a także w leczeniu (zażywaniu leków), nie wychodzi sama z domu, do najbliższej rodziny są ograniczone jej kontakty społeczne, wymaga pomocy w kontaktach z otoczeniem. Jest apatyczna, wycofana, bez energii. Biegły psychiatra określił jej obecny stan zdrowia psychicznego, w zakresie będącym skutkiem wypadku, jako utrwalone pogorszenie tego stanu porównywalne ze stanem depresji psychotycznej i stopień uszczerbku na zdrowiu z tego tytułu ocenił na 25%.

Za nieuzasadnione, nie oparte ani na treści opinii biegłych ani nie wynikające z uzasadnienia wyroku, uznać należy twierdzenia strony pozwanej o nie uwzględnieniu w ustalaniu wysokości należnych powódce świadczeń faktu, że znaczna część dolegliwości psychicznych powódki ma swe źródło w jej chorobie samoistnej – schizofrenii. Przeciwnie – teza dowodowa dla biegłego psychiatry wyraźnie obejmowała rozdzielenie skutków wypadku od samej choroby (pkt 4 i 4a tezy dowodowej – k. 101 o.-102) i znalazło to odzwierciedlenie w treści opinii (str. 5 opinii, k. – 191) oraz kategorycznie powtórzone zostało w opinii uzupełniającej (k.211). Do tych wniosków biegłego Sąd wyraźnie odniósł się w uzasadnieniu wyroku.

Zważywszy te okoliczności zgodzić trzeba się z zarzutem apelacji powódki, że jej szczególny obecny stan zdrowia i fizycznego i psychicznego, będący skutkiem wypadku, spowodował u niej radykalne obniżenie jej poziomu i komfortu życia – pozbawił szans na prowadzenie normalnego życia i na czerpanie wynikających z tego zazwyczaj radości.

Sąd Apelacyjny uznał zatem, że przyznana przez Sąd Okręgowy kwota zadośćuczynienia 170.000 zł. jest zbyt niska w przypadku powódki, a odpowiednią dla niej kwotą z tego tytułu będzie 200.000 zł. Kwota w tej wysokości należycie wypełni swą funkcję kompensacyjną pozwalając na złagodzenie skutków doznanych urazów. Po uwzględnieniu dokonanej już na jej rzecz wypłaty przez ubezpieczyciela z tego tytułu kwoty 25.000 zł., do zasądzenia pozostaje kwota 175.000 zł.

Na podstawie zatem art. 386 § 1 kpc, Sąd Apelacyjny zmienił wyrok Sądu Okręgowego w ten sposób, że do kwoty 175.000 zł podwyższył kwotę zasądzoną na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia.

Dalej idące żądanie apelacji, dotyczące wysokości należnego powódce zadośćuczynienia, Sąd Apelacyjny uznał za nadmiernie wygórowane i oddalił je.

Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do nie obciążania powódki kosztami sądowymi za I instancję zważywszy fakt, że wskutek zmiany wyroku Sądu I instancji, opłata ta została obniżona do wysokości 4.961,22 zł. i nie uszczupli nadmiernie zasądzonego na jej rzecz zadośćuczynienia.

Apelacja strony pozwanej jest nieuzasadniona w całości.

Zgłaszając zarzuty dotyczące wysokości zasądzonej na rzecz powódki renty na zwiększone potrzeby strona pozwana zakwestionowała przede wszystkim wysokość przyjętych przez Sąd kosztów opieki koniecznej powódce powołując się na to, że – jak wynikało z wyjaśnień składanych przez samą powódkę – ponoszone przez nią koszty z tego tytułu, to wynagrodzenie opiekunki w wysokości 400 zł./mies., do tej kwoty zatem winna być zmniejszona zasądzona na rzecz powódki renta. Strona pozwana pomija jednak zeznania córki powódki – K. G., która zeznając jako świadek wyjaśniła, że opiekę nad matką sprawuje także najbliższa jej rodzina – ona sama, a także jej mąż oraz ojciec – mąż powódki. Przy tym, według wyjaśnień powódki, wynagrodzenie opiekunki to kwota 600 zł./mies., a nie 400 zł. (k. 311 o.). Przyjęty przez Sąd zakres opieki – 3 godziny dziennie, w żadnym więc razie nie może być uznany za nadmierny, zwłaszcza jeśli zważyć, że na opiekę składają się nie tylko przygotowywanie posiłków, robienie zakupów i sprząatanie, ale i pomoc w codziennych czynnościach higienicznych, ubieraniu się, a okresowo nawet przy karmieniu powódki. Wbrew zarzutom strony pozwanej, zastosowana stawka – 9,50 zł. i 11 zł. (od 1 lipca 2013 r.) za godzinę opieki, odpowiada powszechnie stosowanemu wynagrodzeniu opiekunki na terenie Ł.. Wynagrodzenie profesjonalnej pielęgniarki, to kwota ponad 16 zł./godz.

Prezentowany przez stronę pozwaną pogląd o braku podstaw do obejmowania rentą na zwiększone potrzeby kosztów opieki sprawowanej przez osoby bliskie, skoro za czynności opiekuńcze nie są one opłacane, pozostaje w sprzeczności z utrwalonym od lat w judykaturze poglądem, zgodnie z którym renta z art. 444 § 2 kc, o kompensacyjnym charakterze, stanowi formę naprawienia szkody, a jej dochodzenie związane jest z ustaleniem szkody, pozostającej w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem sprawczym. Jej celem jest naprawienie szkody, co nie oznacza, że może pokrywać tylko te wydatki, które poszkodowany rzeczywiście poniósł; dla jej zasądzenia wystarcza bowiem samo istnienie zwiększonych potrzeb, bez względu na to, czy pokrzywdzony poniósł koszt ich pokrycia, może bowiem istnieć sytuacja, w której poszkodowany nie dysponuje dostatecznymi środkami na zaspokojenie jego zwiększonych potrzeb. Renta przysługuje więc także w sytuacji, w której opiekę sprawowali nieodpłatnie członkowie rodziny i nie jest uzależniona od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 1976 r. IV CR 50/76 OSNCP 1977 nr 1, poz. 11, L.).

Niezasadnie strona pozwana kwestionuje również koszty dojazdów określone przez Sąd przy zastosowaniu stawki, według której rozliczane są przejazdy służbowe podnosząc, że dojazdy do placówek medycznych powódka mogła wszak

odbywać komunikacją miejską. Ten zarzut strony pozwanej uznać należy za sprzeczny ze zdrowym rozsądkiem, nie można bowiem oczekiwać od rodziny powódki, dysponującej samochodem, by osobę im najbliższą, 70-letnią żonę i matkę, schorowaną, odczuwającą nadal dolegliwości fizyczne po doznanych w wypadku obrażeniach, narażać na trudy podróży komunikacją miejską.

Nietrafny jest zarzut naruszenia art. 481 kc przez zasądzenie odsetek od daty związanej ze zgłoszeniem szkody, zamiast od daty wyrokowania.

Art. 817 § 1 kc jednoznacznie określa termin spełnienia świadczeń przez ubezpieczyciela na 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. W sprawie nie zaistniały okoliczności, które uniemożliwiłyby ustalenie odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia – przy dołożeniu należytej staranności strona pozwana mogła te okoliczności ustalić w toku postępowania likwidacyjnego. Treść powołanego przepisu nie pozwala stronom decydować o terminie spełnienia świadczenia według własnego uznania, termin ten bowiem został oznaczony w sposób je wiążący, a zarazem korzystny dla ubezpieczającego. Niespełnienie świadczenia w terminie daje ubezpieczającemu prawo żądania odsetek za opóźnienie (tak np. SN w uchwale SN z 9 czerwca 1995 r., III CZP 69/95, OSNC 1995, nr 10, poz. 144 i w wyroku z 15 listopada 2002 r., V CKN 1331/00, LexPolonica nr 376902). Powołane przez stronę pozwaną orzeczenia Sądu Najwyższego, odwołujące się do waloryzacyjnej funkcji odsetek, wydane były w okresie wysokiej inflacji i straciły aktualność z chwilą ustabilizowania się jej poziomu.

Z tych przyczyn apelację strony pozwanej jako bezzasadną Sąd Apelacyjny oddalił na podstawie art. 385 kpc.

Na podstawie art. 100 kpc od strony pozwanej zasądzona została na rzecz powódki, tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego, kwota 2.637 zł., wynikająca ze stosunkowego rozdzielenia kosztów.

Zważywszy ciężką sytuację życiową i finansową powódki, Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 102 kpc, postanowił nie obciążać powódki kosztami postępowania apelacyjnego od oddalonej części apelacji.