

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 7 lipca 2015 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi zasądził od (...) S.A. w S. na rzecz J. Ś. (1) kwotę 15 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 15 listopada 2012 roku do dnia zapłaty, oddalając powództwo w pozostałej części. Nadto Sąd Rejonowy zasądził od pozwanego (...) S.A. w S. na rzecz J. Ś. (1) kwotę 2354 zł tytułem zwrotu kosztów procesu oraz nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi od pozwanego kwotę 404 zł i od powódki kwotę 181 zł tytułem nieuiszczonej opłaty od pozwu.

W uzasadnieniu wyroku Sąd Rejonowy wskazał, że powódka J. Ś. (1) wniosła o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej w S. kwoty 10 100 złotych tytułem częściowego zadośćuczynienia oraz odszkodowania za krzywdę i szkodę wywołaną wypadkiem komunikacyjnym z 10 czerwca 2011 r., z ustawowymi odsetkami od 15 listopada 2012 r. do dnia zapłaty. Nadto wniosła o zasądzenie kosztów procesu i kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Powódka wskazała, że 10 czerwca 2011 r. doszło do wypadku drogowego, w wyniku którego doznała szkody na osobie. Pojazd sprawcy był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń, zaś pozwany przyjął odpowiedzialność za szkodę wypłacając bezsporną kwotę 8 200,41 złotych, stanowiącą jedynie część dochodzonego roszczenia.

W piśmie z dnia 3 czerwca 2013 r. pełnomocnik powódki sprecyzował, że na kwotę dochodzoną pozwem składają się: 9 281 złotych zadośćuczynienia i 819 złotych tytułem odszkodowania. Na kwotę odszkodowania składają się koszty leczenia, konsultacji ortopedycznej, leków oraz koszty opieki i wyreki pomniejszone o wypłaconą dobrowolnie kwotę przez pozwanego.

W kolejnym piśmie przygotowawczym, które wpłynęło 5 listopada 2014 r. pełnomocnik powódki rozszerzył powództwo i wniosł o zasądzenie na jej rzecz, w miejsce pierwotnie dochodzonych kwot:

- 20 000 złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od 15 listopada 2012 roku do dnia zapłaty;
- 1 788 złotych tytułem odszkodowania obejmującego koszty opieki i wyreki świadczonej przez osoby najbliższe z ustawowymi odsetkami od 15 listopada 2012 roku do dnia zapłaty.

W odpowiedzi na pozew (...) SA w S. wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W ocenie pozwanego wypłacona w toku postępowania likwidacyjnego kwota 7 000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz kwota 1 176 złotych tytułem ewentualnych kosztów opieki i kwota 24,41 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia w całości rekompensują doznaną przez powódkę szkodę, czyniąc żądanie dalszego zadośćuczynienia oraz odszkodowania niezasadnym.

Pozwany sformułował zarzutu przyczynienia się poszkodowanej do powstania szkody.

Sąd Rejonowy oparł rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych.

W dniu 10 czerwca 2011 r. w Ł. na ul. (...) II przy posesji nr (...) miał miejsce wypadek drogowy. Kierujący samochodem marki F. jadąc lewym pasem ruchu nie zastosował się do czerwonego sygnału świetlnego, nie zachował szczególnej ostrożności podczas dojeżdżania do wyznaczonego miejsca dla pieszych, nie ustąpił pierwszeństwa i w wyniku tego doprowadził do zderzenia z J. Ś. (1) jadącą rowerem, przejeżdżającą wyznaczoną ścieżką rowerową biegnącą wzdłuż przejścia dla pieszych.

Sprawca zdarzenia zawarł umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym Towarzystwie (...). Wyrokiem Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi z dnia 7 listopada 2011 r. (sygn. akt VI K 1393/11) został uznany za winnego popełnienia czynu z art. 177 § 1 k.k.

W dniu poprzedzającym wypadek powódka spotkała się ze znajomymi. Podczas spotkania wypła jedno piwo.

Bezpośrednio po wypadku J. Ś. (1) została przewieziona karetką pogotowia ratunkowego do szpitala, w którym przebywała do dnia 13 czerwca 2011 r. U powódki stwierdzono uraz wielonarządowy, wstrząśnienie mózgu, ranę tłuczoną okolicy skroniowej lewej i złamanie kości strzałkowej lewej. Wykonano powódce badania, w tym tomografię komputerową głowy i odcinka szyjnego kręgosłupa; skonsultowano ortopedycznie i neurologicznie. Badania dodatkowe wykazały 0,03 ‰ alkoholu we krwi powódki.

Na czas hospitalizacji ustabilizowano jej lewą kończynę dolną szyną gipsową stopowo – podudziową. Po kilkudniowej obserwacji poszkodowaną wypisano ze szpitala z zaleceniami dalszej opieki w poradni neurologicznej i ortopedycznej. Powódka kontynuowała leczenie po wypisaniu jej ze szpitala, leczyła się głównie u lekarza ortopedy, jeden raz była również u neurologa. Przebywała na zwolnieniu lekarskim w okresie od dnia 10 czerwca 2011 roku do dnia 16 września 2011 roku.

Po wypadku J. Ś. (1) miała ograniczoną sprawność ogólną, dlatego w pierwszych 4 tygodniach potrzebowała pomocy osób trzecich przy czynnościach higienicznych, ubieraniu i innych czynnościach codziennych w wymiarze około 4 godzin dziennie. Od piątego tygodnia ta pomoc była potrzebna w wymiarze 3 godzin dziennie, a po zdjęciu gipsu (25.07.2011 r.) do października 2011 roku pomoc powódce była potrzebna po 1 godzinie dziennie przy czynnościach wymagających długotrwałego chodzenia, stania, częstego schylania się i przenoszenia ciężarów powyżej 6 kg.

Powódka mieszkała na trzecim piętrze w domu wielorodzinnym bez windy i z uwagi na ograniczenia w poruszaniu się, nie wychodziła z domu za wyjątkiem wyjazdów do lekarzy i na badania. Potrzebowała więc pomocy przy wykonaniu wszystkich czynności wymagających wyjścia z domu; poza tym nie mogła wykonywać czynności wymagających użycia obu rąk. Powódka korzystała z pomocy osób najbliższych: matki i chłopaka, z którym wówczas mieszkała.

Na skutek wypadku z 10 czerwca 2011 r. J. Ś. (1) doznała urazu wielomiejscowego, szczególnie głowy ze wstrząśnieniem mózgu. Z punktu widzenia neurologa skutkowało to długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu w związku z powstaniem pourazowego zespołu podmiotowego w wysokości 3%. Cierpienia fizyczne mogły mieć umiarkowane nasilenie w okresie pierwszego miesiąca, mierne nasilenie przez kolejne dwa miesiące i stopniowo ustępowały. Leczenie neurologiczne po wypadku zostało zakończone z pozytywnym wynikiem, a rokowania na przyszłość są dobre.

Skutkiem wypadku była również rana tłuczona lewej okolicy skroniowej powódki, stłuczenie lewego barku i okolicy lewych żeber oraz złamanie w 1/3 obwodowej trzonu kości strzałkowej lewej. Efektem złamania kości strzałkowej jest 3% trwałe uszczerbek na zdrowiu powódki. Pozostałe urazy wygoiły się bez następstw powodujących uszczerbek na zdrowiu. Cierpienia fizyczne poszkodowanej były znaczne w pierwszej dobie po wypadku i ustępowały w kolejnych dniach. W miernym nasileniu pozostawały przez 4 tygodnie od zdarzenia ze względu na utrzymujące się bóle stłuczonego lewego barku i konieczność pozostawania w niewygodnym ciężkim gipsie stopowo – udowym z zakazem chodzenia z obciążaniem unieruchomionej nogi. Z odczuwaniem dolegliwości bólowych wiązały się ćwiczenia zmierzające do zniesienia przykurczów w stawach skokowym i kolanowym oraz nauki chodzenia o kulach z markowanym obciążaniem kończyny. Dolegliwości bólowe ustąpiły po 6 miesiącach od urazu, wówczas powódka mogła chodzić bez asekuracji kul łokciowych.

Aktualnie u powódki występują niewielkie dolegliwości bólowe w obwodowej części goleni lewej po przeciążeniach dynamicznych oraz w okresach jesienno – zimowych podczas gwałtownych zmian atmosferycznych. Niemniej jednak jej leczenie zostało zakończone z uzyskaniem pełnego powrotu do stanu czynnościowego lewej nogi z okresu przed urazem.

Rana tłuczona lewej okolicy skroniowo – czołowej lewej, zagoiła się pozostawiając bliznę pourazową, liniową o długości 28 mm. Jest to uszkodzenie ciała w stopniu lekkim, nie skutkujące rozstrojem na zdrowiu. Stanowi jednak oszpecenie twarzy (bez uszkodzenia funkcji) i powoduje trwałe uszczerbek na zdrowiu powódki w rozmiarze 1%. Powódka zakrywa

bliznę włosami; obecnie nie jest ona bolesna. Leczenie powódki uległo zakończeniu i choć wygląd blizny nie ulegnie zmianie, to pozostaje to bez negatywnych następstw dla ogólnego stanu zdrowia powódki.

Z psychiatrycznego punktu widzenia następstwem wypadku z 10 czerwca 2011 r. było wystąpienie u J. Ś. (1) zaburzeń adaptacyjnych przynębiennie – lękowych. Rozmiar jej cierpienia psychicznego był umiarkowany. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu psychicznym powódki pozostający w związku z wypadkiem wynosi 5%. Powódka nie podjęła leczenia psychiatrycznego i nie przyjmowała leków. Potrzebowała jednak wsparcia, bo z dnia na dzień straciła kontakt z grupą znajomych i została wyłączona z pracy zawodowej, która jest dla niej bardzo ważna. (...) udzielała jej matka.

Wypadek i doznane urazy ograniczyły aktywność powódki w życiu osobistym i zawodowym. Po wypadku miała obawy związane z przechodzeniem przez ulicę i nadal unika przejść bez sygnalizacji świetlnej. Zaprzestała dojeżdżania do pracy rowerem i obecnie raczej rzadko jeździ na rowerze.

W okresie, kiedy doszło do wypadku, w firmie, w której zatrudniona była J. Ś. (1) wprowadzano zmiany oprogramowania w księgowości. Prowadzono w związku z tym szkolenia, w których powódka nie mogła wziąć udziału. Po powrocie do pracy po okresie korzystania ze zwolnienia lekarskiego, powódka sama musiała wdrożyć się do zmian i nadrobić zaległości.

W piśmie z dnia 11 września 2012 r. powódka, zgłosiła szkodę (...) Spółce Akcyjnej i wniosła o wypłatę kwoty 30 000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 2 019,41 złotych tytułem odszkodowania. Decyzją z dnia 29 października 2011 r. (...) SA przyznało powódce kwotę 8 176 złotych, w tym: 7 000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, 1 176 złotych tytułem kosztów opieki osób trzecich oraz 24,41 złotych tytułem zwrotu zakupów leków.

Stawka 1 roboczogodziny za usługi (...) w okresie od lipca 2009 roku do chwili obecnej wynosi 9,50 złotych. W soboty, niedziele i święta stawka ta wynosi 200%.

J. Ś. (1) otrzymała świadczenie z tytułu dobrowolnego ubezpieczenia na życie od (...) SA w kwocie 11 200 złotych.

Na podstawie uchwały z dnia 9 października 2014 r. Rep. A nr 3815/2014, w trybie art. 492 § 1 w zw. z art. 516 § 6 k.s.h. nastąpiło połączenie (...) Spółki Akcyjnej z (...) Spółki Akcyjnej poprzez przejęcie w drodze przeniesienia całego majątku (...) SA na (...) SA.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy wskazał, że podstawę prawną odpowiedzialności ubezpieczyciela jest przepis art. 822 k.c. i art. 34 ust. 1 ustawy z 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z zm.). Pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności co do zasady. Kwestię sporną stanowiła wysokość zadośćuczynienia i odszkodowania ponad wypłacone kwoty.

Sąd I instancji odnotował, że początkowo powódka dochodziła uzupełniającego odszkodowania w kwocie 819 złotych, w której zawarte były zarówno koszty leczenia i zakupu leków, jak i koszty opieki ze strony osób trzecich. Następnie powództwo zostało zmienione, tzn. powódka dochodziła odszkodowania w wyższej kwocie – 1 788 złotych i zmieniła podstawę faktyczną żądania, ponieważ wskazana wyżej kwota stanowić miała tylko i wyłącznie koszty opieki ze strony osób trzecich ponad kwotę dobrowolnie wypłaconą przez pozwanego. W piśmie zawierającym rozszerzenie powództwa jednoznacznie zostało określone, że kwoty tam wskazane (20 000 zł zadośćuczynienia i 1 788 zł odszkodowania) są zgłoszone w miejsce pierwotnie dochodzonych pozwem kwot. Dlatego ostatecznie dochodzona kwota odszkodowania nie obejmuje kosztów leczenia, a tylko i wyłącznie koszty opieki.

Ocenę podniesionego przez pozwanego zarzutu przyczynienia się powódki do szkody Sąd oparł na dyspozycji art. 362 k.c., który przewiduje możliwość odpowiedniego zmniejszenia obowiązku naprawienia szkody, jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody. Zmniejszenie to następuje stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Zachowanie się poszkodowanego może być uznane za jego przyczynienie się do powstania lub zwiększenia szkody, jeżeli pozostaje w związku przyczynowym ze szkodą. Jako dodatkową przesłankę

przyczynienia wymienia się również obiektywną nieprawidłowość zachowania poszkodowanego, a niekiedy również zawinienie poszkodowanego. Dla przyjęcia przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody jest konieczne, by jego zachowanie pozostawało w związku przyczynowym ze szkodą i było zawinione w przypadkach odpowiedzialności na zasadzie winy, a obiektywnie nieprawidłowe przy odpowiedzialności na zasadzie ryzyka. Dopiero ustalenie faktu przyczynienia się poszkodowanego daje podstawę do badania zasadności odstępowania od zasady pełnego odszkodowania. Konstrukcja przyczynienia się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia szkody ma charakter czysto kauzalny, a skutki tego przyczynienia w sferze odszkodowawczej zależą od okoliczności danej sprawy.

Pozwany upatrywał nieprawidłowości zachowania powódki w tym, że badanie jej krwi wykazało 0,03 ‰ alkoholu. Zgodnie z przepisem art. 46 ust. 2 i 3 ustawy z 26.10.1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity z 2012 r., poz. 1356), stan po spożyciu alkoholu zachodzi, gdy stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2 do 0,5 ‰, a stan nietrzeźwości - gdy stężenie alkoholu we krwi przekracza 0,5 ‰. Zatem powódka nie była ani nietrzeźwa, ani w stanie po spożyciu alkoholu. Zgodnie z obowiązującymi przepisami mogła być uczestnikiem ruchu drogowego. Ponadto samo wykazanie zawartości alkoholu we krwi poszkodowanego nie jest wystarczające do przyjęcia jego przyczynienia się do powstania szkody. Należy udowodnić, że miało to wpływ na zachowanie się poszkodowanego jako uczestnika ruchu drogowego i stanowiło współprzyczynę zaistnienia wypadku. W realiach rozpoznawanej sprawy nie zostało udowodnione, by zachowanie powódki - uczestnika ruchu drogowego - było obiektywnie nieprawidłowe i choćby w najmniejszym stopniu przyczyniło się do jego zaistnienia, a w konsekwencji do powstania szkody na jej osobie. Zarzut pozwanego jest nieudowodniony i jako taki nie został uwzględniony przez Sąd Rejonowy.

Jako podstawę prawną zgłoszonego przez powódkę żądania zadośćuczynienia Sąd I instancji określił art. 445 § 1 k.c. Wskazał, że zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej na osobie wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Na pojęcie krzywdy składają się nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu, polegające na znoszeniu cierpień psychicznych. W orzecznictwie wypracowano zasady określania wysokości zadośćuczynień, a do podstawowych kryteriów oceny w tym zakresie zalicza się stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy wreszcie stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody.

Powódka w wyniku wypadku z dnia 10 czerwca 2011 r. doznała różnych urazów, skutkujących uszczerbkiem na jej zdrowiu o charakterze neurologicznym, ortopedycznym, chirurgicznym i psychicznym. Trwały uszczerbek na jej zdrowiu wynosi ogółem 4 %, nadto u powódki występował jeszcze uszczerbek długotrwały w wysokości 5 % (biegli neurolog i psychiatra ocenili uszczerbek tego samego rodzaju, jedynie jego wysokość wskazywali inną). To oznacza, że dla zdrowia powódki wypadek miał różnorakie i poważne konsekwencje, przy czym niektóre z nich miały charakter trwały, inne przemijający. Wypadek i doznane w nim urazy wytrąciły powódkę z jej zwykłego rytmu życia i unieruchomiły na kilka tygodni. Biorąc pod uwagę, że przed wypadkiem powódka była w pełni sprawną osobą, samodzielną, silnie zaangażowaną w pracę zawodową i życie towarzyskie, to wypadek spowodował bardzo poważne ograniczenia w jej życiu. Jak wynika z zeznań świadka J. Ś. (2) konsekwencją był zły stan psychiczny powódki i potrzeba wsparcia psychicznego. Wypadek miał również negatywny wpływ na tok pracy zawodowej powódki. Kilkumiesięczna nieobecność w pracy niewątpliwie pogorszyła jej sytuację zawodową. Jednocześnie jednak powódka jest młodą osobą, zastosowane leczenie okazało się w pełni skuteczne, a rokowania co do jej zdrowia na przyszłość są pomyślne.

Mając powyższe na uwadze Sąd Rejonowy uznał, że adekwatnym zadośćuczynieniem dla powódki jest kwota 22 000 złotych. Uwzględniając wypłacone przez pozwanego zadośćuczynienie w kwocie 7 000 złotych, zasądzeniu podlegała dalsza kwota 15 000 złotych tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia.

Powództwo dalej idące - ponad kwotę 15 000 złotych dalszego zadośćuczynienia - podlegało oddaleniu.

Co do zasady żądanie powódki zasądzenia odszkodowania z tytułu kosztów niezbędnej jej pomocy i opieki znajduje swoją podstawę prawną w art. 444 k.c. Przepis ten daje podstawę do żądania odszkodowania, obejmującego wszelkie wynikiem koszty z tytułu uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, w szczególności zwrot wszelkich wydatków poniesionych przez poszkodowanego zarówno w związku z samym leczeniem i rehabilitacją, jak i koszty opieki niezbędnej w czasie procesu leczenia (art. 444 § 1 k.c.). Jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty (art. 444 § 2 k.c.). Sąd I instancji podkreślił, że przesłanki obu roszczeń są inne. Inaczej należy oceniać przesłanki zasądzenia renty w oparciu o art. 444 § 2 k.c., a inaczej przesłanki zasądzenia odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 k.c. Przesłanką zasądzenia renty jest udowodnienie istnienia zwiększonych potrzeb, a przyznanie renty nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany zaspokaja te potrzeby i ponosi z tym związane wydatki. W przypadku dochodzenia odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 k.c. poszkodowany musi udowodnić rzeczywiste poniesienie kosztów (wydatków), o których mowa w tym przepisie (tak Sąd Apelacyjny w Lublinie w wyroku z dnia 24.04.2013 r., I ACa 59/13, opubl. LEX nr 1314793).

Choć z zebranego materiału dowodowego wynika, że opieka rzeczywiście była nad powódką sprawowana, to udzielały jej osoby najbliższe i powódka nie ponosiła związanych z tym kosztów. W tym stanie faktycznym brak podstaw do zasądzenia na jej rzecz odszkodowania z powyższego tytułu, dlatego roszczenie o odszkodowanie podlegało oddaleniu.

Ponadto powódka nawet nie uzasadniła prawidłowo wysokości wyliczonych przez siebie kosztów pomocy ze strony osób trzecich. W uzasadnieniu pozwu znajduje się wyliczenie tych kosztów na kwotę 1 710 złotych, obejmujące okres 60 dni sprawowanej opieki. Natomiast w piśmie z rozszerzeniem powództwa ta kwota została podana ogólnie (2 964 złotych) bez wyjaśnienia sposobu jej wyliczenia. Na etapie postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił powódce dobrowolnie kwotę 1 176 złotych tytułem zwrotu kosztów pomocy innych osób. Pomiędzy stronami sporna była wysokość tych kosztów, w tym wysokość stawki za godzinę świadczonej pomocy. Skoro powódka twierdziła, że wypłacone jej koszty są za niskie to powinna to udowodnić, zgodnie z rozkładem ciężaru dowodu (art. 6 k.c.). Samo odwołanie się do stawek stosowanych przez (...) nie jest wystarczające, skoro poszkodowana nie korzystała z usług opiekunek z (...).

O odsetkach Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 481 k.c. Wymagalność roszczenia w stosunku do zakładu ubezpieczeń powstaje w terminie 30 dni licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku (art. 817 § 1 k.c.), chyba, że w powyższym terminie wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia jego odpowiedzialności lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe. Powódka nie udowodniła, kiedy zgłosiła szkodę pozwanemu. Jednak z akt szkody wynika, że w piśmie datowanym na 4.10.2012 r. ubezpieczyciel potwierdził przyjęcie zgłoszenia szkody, zatem najpóźniej w tej dacie wiedział o rodzaju i wysokości roszczeń do niego kierowanych. Zatem 4 października 2012 r. jest datą pewną, w której pozwany wiedział o szkodzie powódki i od tej daty z pewnością można liczyć termin 30 – dniowy do spełnienia świadczenia, który upłynął 3 listopada 2012 r. Biorąc to pod uwagę należało uwzględnić żądanie pozwu w zakresie odsetek i zasądzić zadośćuczynienie należne powódce z odsetkami od dnia 15 listopada 2012 roku do dnia zapłaty.

O kosztach procesu Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. rozliczając je stosunkowo.

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 k.p.c. Sąd obciążył strony w odpowiednich częściach kwotą 585 złotych tytułem nieuiszczonej części opłaty od rozszerzonej części powództwa.

Apelację od przedmiotowego wyroku wywiodła powódka zaskarżając wyrok w części oddalającej powództwo co do kwoty 1683 zł tytułem odszkodowania. Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła obrazę przepisów prawa materialnego tj. art.444 § 1 k.c. w zw. z art. 361 § 2 k.c. poprzez ich niezastosowanie w konsekwencji błędnej ich wykładni i nieprawidłowej oceny materiału dowodowego.

Apelująca wniosła o zmianę pkt 2 wyroku i zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 1683 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 15.11.2012 roku do dnia zapłaty, skorygowanie rozstrzygnięcia o

kosztach procesu na I instancję stosownie do ostatecznego wyniku sprawy i zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym wg norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację pozwany wniósł o jej oddalenie i o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym wg norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest częściowo zasadna.

Przedmiotem żądania pozwu było roszczenie powódki o naprawienie szkody na osobie jaką poniosła w wyniku wypadku drogowego, którego sprawca był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. Powódka domagała się zrekompensowania doznanej krzywdy (zadośćuczynienie) oraz odszkodowania obejmującego koszty opieki i wyřęki świadczonej jej przez osoby bliskie.

Oceniając na gruncie art.444 k.c. zasadność zgłoszonego roszczenia z tytułu kosztów opieki koniecznej w okresie leczenia Sąd Rejonowy dokonał rozróżnienia roszczenia o odszkodowanie i roszczenia o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb. Wskazał, że w przypadku dochodzenia odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 k.c. poszkodowany musi udowodnić rzeczywiste poniesienie kosztów (wydatków). Inaczej jest w przypadku renty z tytułu zwiększonych potrzeb (art.444 § 2 k.c.), gdzie wystarcza udowodnienie istnienia zwiększonych potrzeb. Sąd I instancji oddalił roszczenie powódki z tytułu kosztów opieki z powodu nieudowodnienia przez nią faktu poniesienia wydatków z tego tytułu.

Powódka słusznie zarzuca, że rozstrzygnięcie to jest błędne.

Jeżeli w wyniku doznanego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia poszkodowanemu potrzebna jest opieka (stała lub tymczasowa), odszkodowanie obejmuje także koszty tej opieki. Nie jest konieczne, aby poszkodowany rzeczywiście opłacił koszty takiej opieki, stanowią one element należnego poszkodowanemu odszkodowania nawet wtedy, jeśli opieka sprawowana była przez członków rodziny poszkodowanego nieodpłatnie (tak Sąd Najwyższy m.in. w wyroku z 4.3.1969 r., I PR 28/69, OSNCPIUS 1969, Nr 12, poz. 229; wyroku z 4.10.1973 r., II CR 365/73, OSNCPIUS 1974, Nr 9, poz. 147). Szkodą jest już bowiem konieczność zapewnienia opieki, natomiast zapewnienie sobie przez poszkodowanego taniej lub nawet nieodpłatnej opieki nie zmniejsza szkody. Zaprezentowane stanowisko jest zgodne z ogólnymi zasadami szacowania odszkodowania i naprawienia szkody - samodzielne usunięcie skutków zdarzenia szkodzącego przez poszkodowanego nie zmniejsza należnego poszkodowanemu odszkodowania.

Z kolei renta określona w art.444 § 2 k.c. nie jest świadczeniem odrębnym od odszkodowania, ale jego szczególną postacią. Odróżnia ją okresowy charakter (jest świadczeniem okresowym). W konsekwencji także i w tym wypadku fakt ponoszenia całego ciężaru opieki nad poszkodowanym w czasie leczenia i rehabilitacji przez członków najbliższej rodziny nie zwalnia osoby odpowiedzialnej od zwrotu kwoty obejmującej wartość tych świadczeń. W wyroku z 8.2.2012 r., V CSK 57/11, (L.) Sąd Najwyższy stwierdził, iż renta z art. 444 § 2 k.c. ma charakter kompensacyjny, stanowi formę naprawienia szkody dla jej zasądzenia wystarcza bowiem samo istnienie zwiększonych potrzeb, bez względu na to, czy pokrzywdzony poniósł koszt ich pokrycia; renta przysługuje także w sytuacji, w której opiekę sprawowali nieodpłatnie członkowie rodziny czy też opiekunka.

Powódka udowodniła, iż na skutek czynu niedozwolonego poniosła szkodę polegającą na potrzebie korzystania z opieki osoby trzeciej. Rozmiar niezbędnej opieki został prawidłowo ustalony przez Sąd Rejonowy w oparciu o opinię biegłego w dziedzinie rehabilitacji medycznej. Biegły ten stwierdził, że w okresie pierwszych czterech tygodni powódce potrzebna była pomoc w wymiarze 4 godzin dziennie (do 15.7.2011), przez kolejny tydzień w wymiarze 3 godzin dziennie (do 25.7.2011) a przez następne 10 tygodni 1 godziny dziennie (do 31.10.2011). Niezbędną opiekę świadczyły powódce osoby bliskie, nie pobierając z tego tytułu wynagrodzenia.

Ustalając stawkę za godzinę opieki pomocniczo należy wspierać się stawkami usług opiekuńczych i usług specjalistycznych, stosowanymi przez ośrodki pomocy społecznej. Zabieg ten jest uprawniony w świetle art.322 k.c.

Stosowanie tych stawek w praktyce sądów jest dość powszechne, a powódka wykazała, że w 2011 roku stawka za usługi (...) wynosi 9,50 zł. W konsekwencji roszczenie powódki z tytułu kosztów opieki wyraża się kwotą 1928,50 zł (203 godz. x 9,50zł). W ocenie Sądu Okręgowego z uwagi na jedynie pomocnicze odwołanie się do stawek za usługi opiekuńcze brak uzasadnienia do przyjmowania stawek podwyższonych za opiekę sprawowaną w soboty i niedziele.

Ponieważ w postępowaniu likwidacyjnym zakład ubezpieczeń wypłacił powódce z tego tytułu kwotę 1176 zł, należało uwzględnić żądanie zasądzenia dalszej kwoty 752,50 zł. Z tego względu Sąd Okręgowy zmienił zaskarżony wyrok w pkt 1 w ten sposób, że zasądził od pozwanego na rzecz powódki ponad zasądzoną kwotę zadośćuczynienia dodatkowo kwotę 752,50 zł tytułem kosztów opieki.

O odsetkach Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 481 k.c., przyjmując wymagalność roszczenia od dnia przedmiotowej zmiany powództwa (pismo z dnia 3 listopada 2014 roku zawierające rozszerzenie powództwa z jednoczesną zmianą podstawy faktycznej).

W pozostałym zakresie Sąd Okręgowy oddalił apelację jako niezasadną na podstawie art.385 k.p.c. Ze względu na nieznaczną zmianę zaskarżonego wyroku brak było podstaw do zmiany rozstrzygnięcia o kosztach procesu.

Koszty postępowania apelacyjnego, z uwagi na zakres uwzględnionej w około 45 % apelacji i ich zbliżoną wysokość (385 zł powódka, 300 zł pozwany), zostały między stronami zniesione.