

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 lipca 2015 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Tryb. Wydział II Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący	SSO Jarosław Gołębiowski
Sędziowie	SSO Stanisław Łęgosz SSO Dariusz Mizera (spr.)
Protokolant	Paulina Neyman

po rozpoznaniu w dniu 9 lipca 2015 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie sprawy z powództwa L. B.

przeciwko Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Bełchatowie

z dnia 15 kwietnia 2015 roku, sygn. akt I C 629/14

**1. zmienia zaskarżony wyrok w punktach:**

**a) drugim sentencji w ten sposób, że zasądzoną od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz powoda L. B. kwotę 156.379,82 złotych obniża do kwoty 115.422,00 (sto piętnaście tysięcy czterysta dwadzieścia dwa) złotych wraz z ustawowymi odsetkami:**

**- od kwoty 42.915,00 (czterdzieści dwa tysiące dziewięćset piętnaście) złotych od dnia 27 marca 2012 roku do dnia zapłaty;**

**- od kwoty 72.507,00 (siedemdziesiąt dwa tysiące pięćset siedem) złotych od dnia 1 sierpnia 2014 roku do dnia zapłaty;**

**b) trzecim sentencji w ten sposób, że zasądzoną od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz powoda L. B. rentę na przyszłość w kwocie po 1.120,20 złotych miesięcznie obniża do kwoty po 900,00 (dziewięćset) złotych miesięcznie;**

**c) piątym sentencji w ten sposób, że zasądzoną od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz powoda L. B. tytułem zwrotu kosztów procesu kwotę 7.797 złotych obniża do kwoty 5.728,00 (pięć tysięcy siedemset dwadzieścia osiem) złotych;**

**d) szóstym sentencji w ten sposób, że podlegającą pobraniu na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego w Bełchatowie kwotę 9.305,80 złotych obniża do kwoty 7.630,00 (siedem tysięcy sześćset trzydzieści) złotych;**

**2. oddała powództwo i apelację w pozostałej części;**

**3. zasądza od powoda L. B. na rzecz pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. kwotę 2.254,00 (dwa tysiące dwieście pięćdziesiąt cztery) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu za instancję odwoławczą .**

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 15 kwietnia 2015 r. Sąd Rejonowy w Bełchatowie o rozpoznaniu sprawy z powództwa L. B. przeciwko Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu w W. o zapłatę

1. zasądził od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz powoda L. B. kwotę 80.000,- zł (osiemdziesiąt tysięcy złotych) wraz z odsetkami w wysokości określonej w ustawie dla poszczególnych okresów opóźnienia:

- od kwoty 25.000,- zł (dwadzieścia pięć tysięcy złotych) od dnia 27 marca 2012 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 55.000,- zł (pięćdziesiąt pięć tysięcy złotych) od dnia 1 sierpnia 2014 roku do dnia zapłaty;

2. zasądził od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz powoda L. B. kwotę 156.379,82 zł (sto pięćdziesiąt sześć tysięcy trzysta siedemdziesiąt dziewięć złotych osiemdziesiąt dwa grosze) wraz z odsetkami w wysokości określonej w ustawie dla poszczególnych okresów opóźnienia:

- od kwoty 42.915,- zł (dwadzieścia pięć tysięcy złotych) od dnia 27 marca 2012 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 113.464,82 zł (sto trzysta tysięcy czterysta sześćdziesiąt cztery złote osiemdziesiąt dwa grosze) od dnia 1 sierpnia 2014 roku do dnia zapłaty;

3. zasądził od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz powoda L. B. rentę na przyszłość w kwocie 1.120,20 zł (jeden tysiąc sto dwadzieścia złotych dwadzieścia groszy) miesięcznie płatną do dnia 15-go każdego miesiąca poczynając od dni 1 sierpnia 2014 roku z odsetkami w wysokości określonej w ustawie w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat;

4. oddalił powództwo w pozostałej części;

5. zasądził od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz powoda L. B. kwotę 7.797 zł (siedem tysięcy siedemset dziewięćdziesiąt siedem złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;

6. nakazał pobrać od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Bełchatowie kwotę 9.305,80 zł (dziewięć tysięcy trzysta pięć złotych osiemdziesiąt groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Podstawą powyższego rozstrzygnięcia były przytoczone poniżej ustalenia i rozważania Sądu Rejonowego:

W dniu 2 września 2003 roku w miejscowości R. kierująca samochodem marki F. (...) o nr rej. (...) B. G. nie udzielił pierwszeństwa przejazdu jadącemu drogą uprzywilejowaną samochodowi marki D. (...) o nr rej. (...), którym kierował L. B., doprowadzając do zderzenia się pojazdów-. W wyniku wypadku powód L. B. doznał obrażeń ciała.

B. G. została za powyższy czyn skazana wyrokiem Sądu Rejonowego w B. z dnia 14 lipca 2004 r. w sprawie II K 49/04 na karę pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania.

Pojazd, którym w chwili zdarzenia poruszała się B. G. nie był objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Z miejsca wypadku powód został przewieziony karetką pogotowia do ośrodka pomocy doraźnej w R. a następnie do Szpitala Wojewódzkiego w B., gdzie stwierdzono u niego:

- złamanie otwarte (...) dalszych nasad obu kk. przedramienia lewego z uszkodzeniem n. łokciowego i tętnicy
- złamanie otwarte 1° trzonu kości promieniowej lewej z przemieszczeniem
- złamanie V kości śródreźcza lewego otwarte (...),
- zwichnięcie tylne stawu ramiennego lewego,
- zmiążdżenie tkanek miękkich przedramienia lewego
- krwiak oka lewego

Powód po wypadku był hospitalizowany na Oddziale (...) Szpitala Wojewódzkiego w B. do dnia 17 września 2003 roku, gdzie zespolono kość promieniową płytką AO, dokonano stabilizacji drutem K dalszych nasad, wykonano repozycję barku. Powodowi założono szynę gipsową i wypisano ze Szpitala z zaleceniem przeprowadzania okresowej kontroli ortopedycznej i dalszego leczenia w POZ.

W toku dalszego leczenia ortopedycznego po zdjęciu gipsu stwierdzono u powoda zaburzenia czucia palców III-V lewej ręki. Z kolei w wykonanym w dniu 17 grudnia 2003 r. badaniu (...) splotu barkowego lewego stwierdzono u powoda uszkodzenie dalszej części splotu ramiennego, zwłaszcza nerwu łokciowego. Powód nie przechodził żadnych zabiegów chirurgicznych albowiem po konsultacjach z ortopedami rokowania co do poprawy nie są dobre a ewentualny zabieg może pogorszyć aktualny stan ręki. Powód korzystał z rehabilitacji przez okres około 3 lat po wypadku.

Powód do chwili obecnej pozostaje pod opieką (...), lecz opieka ta sprowadza się w zasadzie do przepisywania doraźnie leków przeciwbólowych. W chwili obecnej powód odczuwa doraźne dolegliwości bólowe palców i nadgarstka oraz barku lewej ręki zwłaszcza przy wykonywaniu jakichkolwiek ruchów lewą ręką, nawet przy ubieraniu.

Zaraz po wypadku powód potrzebował pomocy innych osób praktycznie przez całą dobę a później sukcesywnie zakres tej pomocy się zmniejszał. Powód w dalszym ciągu do chwili obecnej nic jest w stanie wykonywać jakichkolwiek czynności lewą ręką, a palcach nie ma czucia a ręką nie może w ogóle ruszać. Wszystkie czynności, które wymagają użycia obu rąk musi wykonywać przy pomocy innych osób tj. żony i dzieci np. ubieranie, przygotowywanie posiłków, wszelkie prace domowe. Zona powoda po wypadku zrezygnowała z dotychczasowej pracy aby móc zajmować się mężem.

Powód w dalszym ciągu pomimo wypadku prowadzi działalność gospodarczą w zakresie usług transportowych choć tylko formalnie bo sam nie wykonuje żadnych czynności a pomagają mu żona (w pracy biurowej) i synowie ( przy prowadzeniu samochodów i pracach naprawczych).

W wyniku wypadku L. B. doznał:

- złamania otwartego (...) dalszych nasad obu kk. przedramienia lewego z uszkodzeniem nerwu łokciowego i tętnicy
- złamania otwartego 1° trzonu kości promieniowej lewej
- złamania otwartego (...) kości śródreźcza lewego,

- zmiążdżenia tkanek miękkich w obrębie przedramienia lewego

- zwichnięcie stawu ramiennego lewego z uszkodzeniem części dalszej splotu barkowego i niestabilnością stawu.

Powołani w toku procesu biegli, opierając się na treści rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. Nr 234, poz. 1974), wskazali, że w wyniku doznanych obrażeń u powoda wystąpił łącznie 60% trwały uszczerbek na zdrowiu.

Trwały uszczerbek związany z przebyłym złamaniem nasad dalszych kości przedramienia lewego skutkujący znaczną deformacją kostną tej okolicy i dużym ograniczeniem ruchomości i funkcji nadgarstka biegły ortopeda ocenił wg poz. 122b w/w rozporządzenia z 18.12.2002r.-. na 15 %.

Uszczerbek wynikający ze zniekształcenia kostnego okolicy złamania wpływającego na ruchomość ruchy rotacyjnej) i siłę przedramienia biegły ortopeda określił na 10 % (wg. poz. 123a).

Uszczerbek związany ze złamaniem V kości śródrezcza lewego z deformacją i znacznym ograniczeniem funkcji ręki biegły ortopeda określił na 3% (wg. poz. 141b).

Uszczerbek związany z częściowym uszkodzeniem splotu barkowego lewego w części dolnej z pełnym uszkodzeniem nerwu łokciowego po przebyłym zwichnięciu stawu ramiennego lewego biegły ortopeda określił na 35% (wg. poz. 181m) zaś biegła neurolog (w zakresie uszczerbku neurologicznego) na 30% (wg. poz. 181m).

Uszczerbek wynikający ze znacznego ograniczenia ruchomości i siły barku lewego pop przebyłym zwichnięciu z uszkodzeniem stożka rotatorów i uszkodzeniami powierzchni stawowej biegły ortopeda określił na 10% (wg. poz. 104).

Jednocześnie z uwagi na to, że wysokość uszczerbku tj. 73% przekraczała procent przewidziany za utratę uszkodzonej części kończyny, biegły ortopeda w oparciu o § 9 pkt 2 w/w rozporządzenia ograniczył wysokość uszczerbku do przewidzianej za utratę kończyny górnej lewej w obrębie przedramienia tj. 60 %.

W opinii biegłych mimo, że powód jest osobą praworęczną skutki wielomiejscowych uszkodzeń kończyny górnej lewej mają znacznym wpływ na codzienne funkcjonowanie powoda. Obecnie kończyna górna lewa spełnia jedynie funkcje podtrzymujące dla ręki prawej w zakresie możliwej ruchomości. W obrębie ręki zachowany jedynie chwyt hakowy.

W ocenie biegłego ortopedy przebyte złamania skutkują trwałą deformacją i ograniczeniem ruchomości. W wyniku wypadku trwale została uszkodzona struktura kostna i więzadłowa stawu ramiennego lewego, kostna przedramienia i V kości śródrezcza oraz stawu nadgarstkowego.

Uszkodzenia w zakresie barku prawego wymagają w opinii biegłych leczenia operacyjnego, jednak bez dobrego rokowania w zakresie poprawy funkcji. Podobnie leczenia operacyjnego wymagają przebyte uszkodzenia splotu barkowego i nerwu łokciowego ale z uwagi na obecny stan ręki powoda oraz czas jaki upłynął od wypadku rokowania co do poprawy nie są pewne.

Silne dolegliwości bólowe barku lewego utrzymywały się u powoda wg biegłego ortopedy do 3 miesięcy po wypadku. Do dnia dzisiejszego utrzymują się okresowe dolegliwości bólowe ze znacznym ograniczeniem ruchomości i funkcji. Dolegliwości bólowe nadgarstka i reki lewej pomimo stosowanego leczenia trwają niezmiennie do dnia dzisiejszego.

W opinii biegłego ortopedy powód przez 6 miesięcy po wypadku ze względu na unieruchomienie przedramienia i znaczne ograniczenie ruchomości w obrębie kończyny górnej lewej wymagał pomocy przy wykonywaniu czynności takich jak mycie, utrzymywanie higieny osobistej, sporządzanie posiłków, ubieranie się, czynności porządkowe, zakupy przy czym dzienny wymiar tej pomocy to 6 godzin.

Od 6 miesiąca po wypadku do około 3 lat po wypadku powód pomimo poprawy wymagał takiej pomocy przez 4 godziny dziennie.

Do dnia dzisiejszego powód nie wykonuje czynności wymagających użycia obu rąk co skutkuje koniecznością opieki w wymiarze 1-2 godzin dziennie.

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany uznał swoją odpowiedzialność za szkodę. Decyzjami z dnia 21.06.2004 r. i 04.08.2005 r. pozwany przyznał i wypłacił powodowi z tytułu zadośćuczynienia łącznie kwotę 40.000 zł zaś decyzją z dnia 19.03.2012 r. przyznał powodowi kwotę 12.770,- zł tytułem zwrotu koszty opieki osoby trzeciej za okres 18.09.2003 - 28.02.2007 r. Decyzją z dnia 26.03.2012 r. pozwany odmówił wypłaty dalszych roszczeń.

Koszt godziny usług opiekuńczych świadczonych przez Miejski Ośrodek Pomocy społecznej w B. w poszczególnych latach po wypadku z udziałem powoda wynosił:

- w 2003 r. - brak danych
- w 2004 r. - brak danych
- w 2005 r. -15,83 zł
- w 2006 r. -12,88 zł
- w 2007 r. -13,91 zł
- w 2008 r. -14,39 zł
- w 2009 r. -17,14 zł
- w 2010 r. - 17,38 zł
- w 2011 r. - 18,39 zł
- w 2012r. – 18,67 zł
- w 2013r. – 18,63 zł
- w 2014r. – 19,18 zł
- w 2015r. – 23,06 zł

Stan faktyczny niniejszej sprawy był niekwestionowany przez strony postępowania. Sąd ustalił stan faktyczny na podstawie dokumentów w postaci akt szkodowych zeznań powoda i świadków oraz opinii biegłych. Dowody te, w zakresie objętym ustalonym stanem faktycznym, nie budzą żadnych zastrzeżeń ani wątpliwości co do ich wiarygodności; opinie zaś biegłych J. B., B. S. są logiczne, przekonujące, a wnioski z nich wyciągnięte są wiarygodne. Brak jest zatem podstaw by dowodom tym odmówić wiarygodności.

Strony niniejszego postępowania były reprezentowane przez profesjonalnych pełnomocników i w tym stanie rzeczy nie było podstaw do pobudzenia inicjatywy dowodowej stron. W sprawie nie wystąpiła również żadna szczególna sytuacja procesowa dająca podstawę do przeprowadzania postępowania dowodowego z urzędu. W sprawie nie zostały podniesione żadne szczególne okoliczności, które ze względu na istotę sporu nakazywałyby zastosować to szczególne uprawnienie Sądu.

Rozstrzygnięcie zaistniałego sporu sprowadza się w istocie jedynie do ustalenia kwoty wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia, odszkodowania obejmującego zwrot kosztów opieki osoby trzeciej oraz wysokości przysługującej powodowi renty w realiach ustalonego stanu faktycznego.

Mając takie ustalenia Sąd Rejonowy zważył, iż powództwo zasługuje na uwzględnienie w znacznej części.

Odpowiedzialność odszkodowawcza z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zastała uregulowana w ustawie z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152).

Zgodnie z art. 98 ust. 1 pkt 3 a) w/w ustawy jeżeli posiadacz zidentyfikowanego pojazdu mechanicznego, którego ruchem szkodę tę wyrządził, nie był ubezpieczony obowiązkowym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny zaspokaja roszczenia z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2, w granicach określonych na podstawie przepisów rozdziałów 2 i 3, za szkody w osobie i mieniu powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

W myśl art. 34 ust 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152) 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.

Zgodnie natomiast z art. 35 powołanej wyżej ustawy ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu. Art. 36 ust. 1 stanowi, iż odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej, której przekroczenie w okolicznościach niniejszej sprawy nie wchodzi w grę.

W myśl powołanych wyżej regulacji odpowiedzialność co do zasady pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego za szkodę doznaną przez powoda w wypadku z dnia 2 września 2003 r. nie budzi wątpliwości albowiem sprawca wypadku nie był objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Pośrednią podstawą roszczenia powoda jest art. 436 § 2 KC. Z przepisu tego wynika, iż w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji odpowiedzialność samoistnego posiadacza pojazdu mechanicznego jest odpowiedzialnością na zasadach ogólnych.

W związku z powyższym powód musi udowodnić winę sprawcy kolizji, odniesioną przez siebie szkodę i związek przyczynowy między zdarzeniem a szkodą.

W przedmiotowej sprawie wina sprawcy wypadku jest bezsporna. Bezsporne jest w niniejszej sprawie, że na skutek wypadku powód L. B. odniósł szkodę pozostającą w związku przyczynowym ze zdarzeniem ją powodującym. W związku z powyższym przesądzona jest odpowiedzialność sprawcy kolizji, a co za tym idzie - wobec nie objęcia sprawcy obowiązkowym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych -Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego.

Przyjąć należy, iż odpowiedzialność ubezpieczyciela a tym samym i pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego jest szczególną postacią odpowiedzialności cywilnej, a prawo ubezpieczeń majątkowych jest częścią prawa odszkodowawczego. Oznacza to, iż pojęcie odszkodowania jest w prawie ubezpieczeniowym takie samo jak w innych działach prawa odszkodowawczego, służy zatem naprawieniu powstałej szkody. Zgodnie ze stanowiskiem doktryny szkodą w rozumieniu art. 361 KC jest powstała wbrew woli poszkodowanego różnica między obecnym jego stanem majątkowym a tym stanem, jaki zaistniałby, gdyby nie nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. Według art. 361

§ 2 KC, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje w granicach normalnych następstw wywołującego ją działania lub zaniechania, straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. Zasadą w świetle tego przepisu jest więc obowiązek pełnej kompensaty szkody doznanej przez poszkodowanego.

W przypadku szkody polegającej na uszkodzeniu ciała lub wywołaniu rozstroju zdrowia szczegółowe uregulowanie w zakresie przesłanek odpowiedzialności sprawcy z tytułu odszkodowania i zadośćuczynienia zawierają art. 444 § 1 KC oraz art. 445 § 1 KC. Wobec powyższego podstawą roszczenia powoda są również te przepisy.

W świetle pierwszego z tych przepisów, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

Przesłankami odpowiedzialności sprawcy szkody są więc po pierwsze spowodowanie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (a więc szkoda na osobie), po drugie zaś będąca następstwem powyższego szkoda majątkowa w postaci różnego rodzaju kosztów poniesionych w wyniku doznania przez poszkodowanego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Roszczenie to przysługuje co do zasady tylko poszkodowanemu, czyli osobie, która doznała uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia na skutek zdarzenia, za które odpowiedzialność ponosi inna osoba.

Uszkodzenie ciała w rozumieniu art. 444 § 1 KC polega na naruszeniu integralności fizycznej człowieka (np. rany, złamania). Naruszenie to może dotyczyć nie tylko samej powłoki cielesnej, ale również tkanek oraz narządów wewnętrznych (uszkodzenie organów wewnętrznych). Rozstrój zdrowia, natomiast w rozumieniu tegoż przepisu, wyraża się w zakłóceniu funkcjonowania poszczególnych organów, bez ich widocznego uszkodzenia (np. zatrucie, nerwica, choroba psychiczna). Jest oczywiste, iż często to samo zdarzenie może wywołać zarówno uszkodzenie ciała, jak i rozstrój zdrowia.

W rozpoznawanej sprawie powód na skutek wypadku doznał złamania otwartego (...) dalszych nasad obu kk. przedramienia lewego z uszkodzeniem nerwu łokciowego i tętnicy, złamania otwartego 1° trzonu kości promieniowej lewej, złamania otwartego (...) kości śródreźca lewego, zmiążdżenia tkanek miękkich w obrębie przedramienia lewego, zwłknięcia stawu ramiennego lewego z uszkodzeniem części dalszej splotu barkowego i niestabilnością stawu. Potwierdziły to opinie biegłych, którzy stwierdzili, iż doznane obrażenia pozostają w związku przyczynowym z wypadkiem zaś powstały w związku z powyższym uszczerbek na zdrowiu określili łącznie na 60%.

Spełniona więc została pierwsza z określonych w art. 444 § 1 KC przesłanek. Jak wynika z poczynionych przez Sąd ustaleń powód, jako osoba poszkodowana w rozumieniu art. 444 § 1 KC, jest uprawniona do dochodzenia roszczenia opisanego w tym przepisie.

W związku z powyższym pozostała do ustalenia kwestia, czy i w jakim zakresie żądana przez powoda kwota stanowić będzie odpowiednie zadośćuczynienie.

Co do żądania zasądzenia zadośćuczynienia, to przesłanki zasądzenia takiego roszczenia określa art. 445 § 1 KC. Zgodnie z powyższym przepisem w wypadkach przewidzianych w ustawie sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Z roszczeniem tym może również, co do zasady wystąpić jedynie osoba poszkodowana, która w wyniku działania innej osoby doznała uszczerbku na zdrowiu lub rozstroju zdrowia. Jest to przy tym roszczenie fakultatywne, którego zasądzenie zależy od uznania i oceny Sądu konkretnych okoliczności sprawy. Zadośćuczynienie z art. 445 KC ma więc przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc winna być utrzymana w rozsądnych granicach. Winna więc, jak stanowi przepis, być to kwota „odpowiednia”. Dla oceny, czy określona suma jest „odpowiednią”, w rozumieniu art. 445 § 1 KC, zadośćuczynieniem za doznaną krzywdę, decydujące znaczenie ma charakter i rozmiar krzywdy

doznanej przez poszkodowanego. Nie bez znaczenia jest też szeroko rozumiana sytuacja życiowa w jakiej znajduje się poszkodowany. Na ocenę tą nie ma natomiast wpływu sytuacja - w szczególności majątkowa - sprawcy szkody.

W art. 445 KC chodzi o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi i ich długotrwałość). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień, ma charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, a jednocześnie nie może być źródłem wzbogacenia.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Sąd winien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności konkretnej sprawy mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, prognozę na przyszłość, wiek poszkodowanego. W konkretnych sytuacjach musi to prowadzić do uogólnień wyrażających zakres doznanego przez poszkodowanego uszczerbku niemajątkowego.

W ocenie Sądu doznana na skutek zdarzenia z dnia 2 września 2003 roku przez powoda krzywda uzasadnia zasądzenie na jego rzecz od pozwanego kwoty 120.000 zł jako odpowiedniej tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Pozwany wypłacił kwotę 40.000 złotych stąd wyrokiem zasądzono kwotę 80.000 złotych. Rozmiar cierpienia i ból jakiego doznał powód w wyniku wypadku i jego konsekwencje oraz dolegliwości, na które uskarża się do chwili obecnej a także niepewne rokowania na przyszłość uzasadniają w ocenie Sądu przyznanie żadanego zadośćuczynienia. Stan fizyczny i psychiczny w jakim znajdował i znajduje się powód uzasadnia dochodzenie takiego zadośćuczynienia. Przy ocenie „odpowiedniości” żądanej kwoty Sąd wziął przede wszystkim pod uwagę poniesienie uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 60%, co zostało potwierdzone wydanymi w sprawie opiniami biegłych.

Dlatego też Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwotę 80.000 zł przy czym od kwoty 25.000 zł zasądzono odsetki w oparciu o art. 481 KC od dnia 27 marca 2012 r. (następny dzień po decyzji pozwanego z dnia 26.02.2012 r. o odmowie wypłaty dalszych kwot w postępowaniu likwidacyjnym) zaś od kwoty 55.000 zł od daty rozszerzenia powództwa tj. od dnia 1 sierpnia 2014 r.

Zgodnie z powołanym wyżej przepisem art. 444 § 1 KC w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Obowiązek kompensaty kosztów obejmuje wszelkie koszty wywołane uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, w szczególności będą to koszty leczenia, obejmujące także koszty koniecznej opieki nad poszkodowanym wykonywanej w okresie leczenia i rehabilitacji.

Jak wynika z opinii biegłego ortopedy powód z uwagi na doznane obrażenia wymagał opieki osób trzecich przy wykonywaniu określonych czynności dnia codziennego przy czym przez 6 miesięcy po wypadku ze względu na unieruchomienie przedramienia i znaczne ograniczenie ruchomości w obrębie kończyny górnej lewej wymagał pomocy przy wykonywaniu czynności takich jak mycie, utrzymywanie higieny osobistej, sporządzanie posiłków, ubieranie się, czynności porządkowe, zakupy przy czym dzienny wymiar tej pomocy to 6 godzin. Od 6 miesiąca po wypadku do około 3 lat po wypadku powód wymagał takiej pomocy przez 4 godziny dziennie, natomiast do dnia dzisiejszego powód nie wykonuje czynności wymagających użycia obu rąk co skutkuje koniecznością opieki w wymiarze 1-2 godzin dziennie.

Opieka jakiej wymagał powód była świadczona przez członków jego najbliższej rodziny a ze specyfiki takiej opieki wynika, iż jest ona niemierzalna, świadczona jest bowiem przez całą dobę i przez cały ten czas wymaga zaangażowania innych osób a nie jedynie przez kilka konkretnych godzin w ciągu dnia. Sąd uznał, iż ściślej wysokości tychże kosztów nie da się udowodnić. Nic nie stoi natomiast na przeszkodzie aby posiłkowo przy ustalaniu wysokości poniesionych z tego tytułu kosztów brać uwagę stawki odpłatności za usługi opiekuńcze określone przez stosowne organy pomocy społecznej, których wysokość - wynika z informacji MOPS w B.. Biorąc pod uwagę zakres i rodzaj wymaganej pomocy wynikające nie tylko z zeznań powoda ale też znajdujące potwierdzenie w opinii biegłego oraz stawki za usługi opiekuńcze obowiązujące w MOPS w B. Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda z tego tytułu łącznie za okres od wypadku do dnia 31 lipca 2014r. kwotę 156.379,82 zł obliczoną w następujący sposób:



- pierwsze 6 miesięcy po wypadku (180 dni) tj. do dnia 17 marca 2004 r. po 6 godz. dziennie = 1080 godz. x 15,83 zł = 17.096,40 zł
- od 18 marca 2004 r. do 3 lat po wypadku tj. do dnia 18 września 2006 r. po 4 godz. dziennie od 18 marca 2004 r. do 31 grudnia 2004 r. (289 dni) po 4 godz. dziennie = 1.156 godz. x 15,83 zł = 18.299,48 zł

(za lata 2003 i 2004 z braku danych zastosowano stawkę z 2005 r. - tj. 15,83 zł)

- za cały 2005 rok = 365 dni po 4 godz. dziennie = 1460 godz. x 15,83 zł = 23.111,80 zł
- za 2006 rok (do dnia 18 września) = 261 dni po 4 godz. dziennie = 1.044 godz. x 12,88 zł = 13.446,72 zł
- za pozostały okres w 2006 roku tj. 104 dni po 2 godz. dziennie = 204 godz. x 12,88 zł = 2.627,52 zł
- za 2007 r. = 365 dni po 2 godz. dziennie = 730 godz. x 13,91 zł = 10.154,30 zł
- za 2008 r. = 365 dni po 2 godz. dziennie = 730 godz. x 14,39 zł = 10.504,70 zł
- za 2009 r. = 365 dni po 2 godz. dziennie = 730 godz. x 17,14 zł = 12.512,20 zł
- za 2010 r. = 365 dni po 2 godz. dziennie = 730 godz. x 17,38 zł = 12.687,40 zł
- za 2011 r. = 365 dni po 2 godz. dziennie = 730 godz. x 18,39 zł = 13.424,70 zł
- za 2012 r. = 365 dni po 2 godz. dziennie = 730 godz. x 18,67 zł = 13.629,10 zł
- za 2013 r. = 365 dni po 2 godz. dziennie = 730 godz. x 18,63 zł = 13.599,90 zł
- za 2014 r. (do dnia 31 lipca) = 210 dni po 2 godz. dziennie = 420 godz. x 19,18 zł = 8.055,60 zł

Mając na względzie, iż łączne koszty opieki za okres objęty pozwem wyniosły 169.149,82 zł po uwzględnieniu już dokonanej przez pozwanego z tego tytułu zapłaty w kwocie 12.770,- zł Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 156.379,82 zł przy czym odsetki od kwoty 42.915 zł zasądzono od dnia 27 marca 2012 r. zaś od kwoty 113.464,82 zł od daty rozszerzenia powództwa.

Dalej idące żądanie w zakresie odszkodowania obejmującego zwrot kosztów opieki podlegało oddaleniu.

Podstawą prawną żądania w tym zakresie jest art. 444 § 2 KC, który stanowi, że jeżeli w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia 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 o jakiej mowa w art. 444 § 2 KC należy się poszkodowanemu m.in. z tytułu zwiększonych potrzeb polegających na zapewnieniu opieki. Należy się ona bez względu na to, czy rzeczywiście poszkodowany ponosi wydatki na wspomniane cele, ponieważ wystarczy ustalenie tych potrzeb, jako następstwo czynu niedozwolonego.

Niewątpliwie jak wynika z przeprowadzonych w sprawie dowodów osobowych jak i opinii biegłych powód nadal wymaga opieki osób trzecich w wymiarze 1-2 godzin dziennie co ewidentnie świadczy o zwiększonych potrzebach. Dlatego też Sąd zasądził na rzecz powoda rentę w wysokości 1.120,20 zł miesięcznie mając na względzie zakres niezbędnej opieki oraz stawki usług opiekuńczych stosowanych przez MOPS w B. (2 godziny dziennie = 60 godzin miesięcznie po 18,67 zł = 1.120,20 zł miesięcznie).

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 KPC, nakładając na pozwanego obowiązek zwrotu wszystkich kosztów powodowi, który uległ tylko co do nieznaczej części swego żądania.

Na koszty powoda w łącznej kwocie 7.797,- zł złożyły się: kwota 3.396,- złotych tytułem opłaty sądowej od pozwu, kwota 3.617,- zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego i opłaty od udzielonego pełnomocnictwa, określona w oparciu o przepis podstawie § 6 pkt. 5 i § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U. Nr 163 poz. 1349 ze zm.) oraz koszty opinii biegłych w łącznej kwocie 729,40 złotych oraz kwota 54,60 zł z tytułu kosztów korespondencji.

Kierując się powyższą zasadą rozdziału kosztów Sąd nakazał pobranie od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa kwotę 9.305,80,- zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych (w tym kwoty 9.116,- zł tytułem nieuiszczonej opłaty sądowej od rozszerzonego powództwa oraz kwotę 189,80 zł tytułem niepokrytych wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa (koszty opinii biegłych).

Apelację od powyższego wyroku złożył pozwany.

Pozwany za pośrednictwem swojego pełnomocnika zaskarżył wyrok w części tj.:

- zakresie pkt 1. wyroku w części zasądzonej odsetki ustawowe od kwoty 25.000 zł tytułem zadośćuczynienia liczone od dnia 27.03.2012 r. do dnia wyrokowania, tj. do dnia 15.04.2015 r. oraz w części zasądzonej odsetki ustawowe od kwoty 55.000 zł tytułem zadośćuczynienia od dnia 01.08.2014 r. do dnia wyrokowania, tj. 15.04.2015 r.

- w zakresie pkt 2. wyroku w części zasądzonej kwotę 85.369,82 zł (tj. ponad kwotę 71.010 zł) tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 42.915 zł od dnia 27.03.2012 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 42.454,82 zł od dnia 1.08.2014 r. do dnia zapłaty,

- w zakresie pkt 3. wyroku w części zasądzonej rentę na przyszłość co do kwoty 400,20 zł miesięcznie (tj. ponad kwotę 720 zł),

- w zakresie orzeczenia o kosztach procesu, tj. objętych pkt 5 i 6 wyroku.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1. naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów oraz nie wyciągnięcie logicznych wniosków z zebranego materiału dowodowego, poprzez przyjęcie, że powodowi należy się zwrot kosztów opieki osób trzecich w wysokości przewidzianej dla profesjonalnych podmiotów świadczących opiekę zawodowo, podczas gdy powód zeznał, że opiekę nad nim sprawowała żona, nie dowodząc przy tym, że posiada ona kwalifikacje pielęgniarские,

2. naruszenie prawa materialnego, tj.:

- art. 444 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez zasądzenie na rzecz powoda zwrotu kosztów opieki osób trzecich oraz renty na zwiększone potrzeby, przyjmując przy wyliczeniu należnych kwot stawkę godzinową stosowaną przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w B. za pracę profesjonalnych opiekunów w wysokości od 12,88 zł do 19,18 zł, podczas gdy powód nie udowodnił, aby korzystał z odpłatnej, profesjonalnej pomocy, a wręcz ustalone zostało, że opiekę nad nim sprawowała jego żona, co w konsekwencji doprowadziło do nieuzasadnionego zwiększenia zasądzonej od pozwanego na rzecz powoda kwoty odszkodowania oraz renty tytułem zwiększonych potrzeb,

- art. 481 § 1 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie w stanie faktycznym niniejszej sprawy, że odsetki od zasądzonych tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania kwot należne są powodowi od dat wskazanych w zaskarżonym wyroku, w sytuacji gdy odsetki winny zostać zasądzone najwcześniej od dnia wyrokowania, albowiem dopiero na ten dzień Sąd Rejonowy na podstawie sporządzonych w sprawie opinii biegłych ustalił rozmiar doznanej w następstwie wypadku z dn. 02.09.2003 r. krzywdy powoda, wysokość uszczerbku na jego zdrowiu, konieczność oraz wymiar czasowy opieki sprawowanej nad powodem, a tym samym wnioski opinii biegłych posłużyły do poczynienia

ustaleń faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, a zatem pozwany dowiedział się o obowiązku zapłaty dalszej części roszczenia dopiero z chwilą wydania wyroku.

Powołując się na powyższe zarzuty skarżący wnosił o:

- zmianę zaskarżonego wyroku w pkt 1. poprzez zasądzenie odsetek ustawowych od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia w wysokości 80.000 zł od dnia wyrokowania, tj. 15.04.2015 r. do dnia zapłaty,
- zmianę zaskarżonego wyroku w pkt 2. poprzez zasądzenie na rzecz powoda tytułem kosztów opieki osób trzecich kwoty 71.010 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wyrokowania, tj. dn. 15.04.2015 r. do dnia zapłaty oraz oddalenie powództwa w zakresie zaskarżonej kwoty 85.369,82 zł wraz z ustawowymi odsetkami od tej kwoty,
- zmianę zaskarżonego wyroku w pkt 3. poprzez zasądzenie na rzecz powoda tytułem renty na zwiększone potrzeby kwoty 720 zł miesięcznie i oddalenie powództwa w zakresie zaskarżonej kwoty 400,20 zł miesięcznie,
- zmianę zaskarżonego wyroku w zakresie kosztów procesu stosownie do wyniku sprawy zweryfikowanego w toku instancji,
- zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego przed Sądem II instancji wg norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację pełnomocnik powoda wnosił o jej oddalenie i zasądzenie kosztów.

### **Sąd Okręgowy zważył co następuje:**

Apelacja pozwanego jest częściowo zasadna.

Stan faktyczny ustalony przez Sąd Rejonowy Sąd II instancji przyjmuje za własny i czyni go podstawą swojego rozstrzygnięcia.

Skarga apelacyjna pozwanego koncentruje się w zasadzie na zarzutach dotyczących prawa materialnego albowiem nawet zarzut obraży art. 233 § 1 k.p.c. w istocie kwestionuje nie tyle ocenę konkretnych dowodów ile uwzględnienie przez Sąd I instancji w ramach zwrotu kosztów opieki okoliczności, iż powodowi należy się taki zwrot w wysokości przewidzianej dla podmiotów profesjonalnych.. Prawidłowo skonstruowany zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. powinien być zasadniczo połączony z zarzutem błędnych ustaleń faktycznych. Skarżący powinien zatem wykazać, które dowody, w jakim zakresie i dlaczego zostały przez Sąd Rejonowy ocenione z naruszeniem zasady swobodnej oceny dowodów i w konsekwencji, które ustalenia faktyczne Sądu są wadliwe i jakie powinny być ustalenia prawidłowe ewentualnie jakich ustaleń zabrakło w zaskarżonym wyroku. Skarżący w ramach tego zarzutu w zasadzie kwestionuje stanowisko Sądu I instancji w zakresie przyjętych do rozliczenia stawek za godz. pracy opiekuna. Skarżący natomiast nie kwestionuje ani samej zasady, iż pomoc osób trzecich była powodowi konieczna ani też nie ma zastrzeżeń do zakresu tej pomocy ustalonej przez Sąd.

Zarzut naruszenia prawa materialnego przez Sąd Rejonowy dotyczy dwóch kwestii.

Po pierwsze skarżący zarzuca naruszenie przez Sąd art. 444 § 1 i 2 k.c. w związku z art. 6 k.c.

Zarzut ten sprowadza się do zakwestionowania przyjęcia przez Sąd I instancji stawek godzinowych za godzinę opieki na poziomie stawek stosowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w B.. W ocenie pozwanego w takiej sytuacji to powód powinien udowodnić, iż korzystał z takich stawek tzn. korzystał z odpłatnej pomocy podczas gdy jest bezspornym, iż opiekę nad powodem sprawowała jego żona.

Zarzut ten po części jest zasadny. Sąd Rejonowy bowiem ustalając stawki bezkrytycznie przyjął stawki profesjonalnej pomocy udzielanej powodowi podczas gdy pomocy tej udziela mu faktycznie jego żona. Nie można się jednak wprost zgodzić z twierdzeniem, iż stawki te winny być określone na takim poziomie jak chce tego strona pozwana.

Nie ulega wątpliwości, iż poszkodowanemu przysługuje ekwiwalent z tytułu zwiększonych potrzeb polegających na konieczności korzystania z pomocy osoby trzeciej. Żądanie powoda przy tym nie stanowi odszkodowania ale raczej żądanie zasądzenia skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Przy czym prawo poszkodowanego do jej uzyskania nie jest uzależnione od wykazania, że opieka ta w rzeczywistości była świadczona za wynagrodzeniem. Dlatego też wbrew twierdzeniom pozwanego okoliczność, że opieka sprawowana nad powodem była świadczona nieodpłatnie przez osoby nieposiadające specjalistycznego przygotowania nie dyskwalifikuje roszczenia poszkodowanego o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb zwłaszcza, że przyznanie takiej renty nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tymi potrzebami wydatki. ( por. wyrok Sądu Najwyższego z 04-03-1969 I PR 28/69, OSNC z 1969r. nr 12 poz. 229, wyrok Sądu Najwyższego z 27-07-1998 I CK 143/77 , baza Legalis, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 23-07-2014, I ACa 1508/13 baza Legalis).

Dla oceny żądania powoda nie bez znaczenia jest fakt ,iż zarówno w toku postępowania likwidacyjnego jak i w pozwie powód określał swoją szkodę z tytułu zwiększonych potrzeb na poziomie 6 - 8 zł za godzinę w zależności od okresu. Stawki stosowane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w B. w B. pojawiły się dopiero na późniejszym etapie postępowania i w związku z powzięciem takiej wiadomości strona powodowa rozszerzyła powództwo.

W takiej sytuacji w ocenie Sądu odwoławczego brak podstaw do przyjmowania za godzinę opieki w okresie 2003-2006 kwot wskazanych w piśmie z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w B., które stanowią prawie dwukrotność stawki, której pierwotnie dochodził powód. W ocenie Sądu najbardziej adekwatną stawką w okresie od 2003 roku do 2006 roku będzie stawka 8 zł za godzinę opieki. Co prawda z zaświadczenia MOPS w B. wynika, iż w tamtym okresie stawki były na poziomie około kilkunastu zł niemniej jednak z jednej strony uwzględniając całokształt okoliczności sprawy w szczególności określenie przez powoda pierwotnego rozmiaru szkody z drugiej strony stawki określone przez MOPS w B. stawki przyjęte przez Sąd II instancji muszą uwzględniać wszystkie te okoliczności.

Należy bowiem pamiętać, iż usługi świadczone przez MOPS polegają na zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zalecaną przez lekarza pielęgnację oraz w miarę możliwości zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Jest to intensywna opieka świadczona okresowo w celu zaspokojenia wszystkich potrzeb. Powód nie wymagał tak profesjonalnej opieki skoro pomoc w tym zakresie świadczyła mu żona.

W ocenie Sądu uwzględniając powyższe zastrzeżenia należy w efekcie przyjąć wysokość stawki za godzinę pomocy za lata 2007 - 2008 po 10 zł za godzinę opieki co odpowiada stawce przyjętej przez pozwanego. W latach 2009 - 2012 Sąd przyjął stawkę 12 zł za godzinę. Orzekając na przyszłość została przyjęta stawka 15 zł na godzinę mając na uwadze, iż stawka określona przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w B. w 2015r. została określona aż na 23 zł.

Powyższe stawki z jednej strony uwzględniają zakres świadczeń, które zostały w opiniach biegłych określone obecnie na poziomie 1 - 2 godz. dziennie oraz okoliczność, że świadczą pomoc członkowie rodziny, a więc osoby niewykwalifikowane.

Pozwany w apelacji podnosi, iż stawki przez niego akceptowane oscylowały wokół stawki godzinowej obliczonej według minimalnego wynagrodzenia. Przyjęcie takiego założenia jest obarczone istotnym błędem albowiem stawka godzinowa minimalnego wynagrodzenia jest to stawka w relacji pracodawca - opiekun. Przyjęcie takiej stawki w relacji opiekun - podopieczny jest chybione albowiem dla Sądu orzekającego w sprawie istotna jest relacja opiekun - podopieczny. Zresztą nawet gdyby założyć, iż powód nawiązuje relacje z pracodawcą opiekuna to jest oczywiste, iż świadczenia jakie musiałby uiszczać na rzecz pracodawcy opiekuna byłyby znacznie wyższe niż minimalne wynagrodzenie. Obciążenie pracodawcy nie ogranicza się bowiem tylko do wypłaty wynagrodzenia netto opiekunowi ale obejmuje kwotę brutto i inne obligatoryjne świadczenia na przykład związane z ubezpieczeniem społecznym czy też zdrowotnym.

W realiach niniejszej sprawy Sąd nie widzi podstaw do określania stawki godzinowej w górnej wysokości według stawek MOPS w B. przemawia za tym po pierwsze okoliczność pomocy powodowi przez ostatnich kilka lat jedynie przez 1 -2 godz. dziennie, po drugie świadczenie pomocy przez osoby najbliższe, po trzecie brak potrzeby świadczenia pomocy powodowi przez osoby wysoko wykwalifikowane.

Powyższe rozważania doprowadziły Sąd II instancji do wniosku, iż stawki winny być określone w sposób opisany wyżej dlatego też należało dokonać korekty zaskarżonego wyroku albowiem całe świadczenie należne powodowi winno wynosić 128.192,00 złote po odjęciu kwoty 12.770 zł do wypłaty przez pozwanego pozostaje kwota 115.422,00 zł.

Podobnie jeśli chodzi o rentę na przyszłość uwzględniając stawkę godzinową na poziomie 15 zł za godzinę i wymiar pomocy w liczbie 2 godzin dziennie miesięcznie daje to kwotę 900 zł i do takiej to kwoty należało obniżyć zasądzoną powodowi na przyszłość rentę.

#### Po drugie skarżący zarzuca naruszenie przez Sąd art. 481§ 1 k.c.

W ramach tego zarzutu skarżący dowodzi, iż Sąd zasądzając tak zadośćuczynienie jak i odszkodowanie błędnie określił daty od których zasądził odsetki. Zdaniem skarżącego odsetki winny być zasądzone od dnia wyrokowania albowiem na ten dzień Sąd ustalał rozmiar doznaney krzywdy powoda.

Rozważając powyższy zarzut naruszenia prawa materialnego należy stanąć na stanowisku, że terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę może być, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu jak i dzień tego wyrokowania. Takie stanowisko zajął Sąd Najwyższy w wyroku z 18 lutego 2011 r. (I CSK 243/10, LEX nr 848109). W uzasadnieniu tego wyroku Sąd Najwyższy podkreślił, że odsetki należą się zgodnie z art. 481 k.c., za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia, choćby więc wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. Jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma niewątpliwie możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji, odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu, bowiem przewidziana w art. 445 § 1 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Wysokość krzywdy, tak jak i szkody majątkowej, może się jednak zmieniać w czasie. Różna zatem w miarę wpływu czasu może być też wysokość należnego zadośćuczynienia. W rezultacie, początek opóźnienia w jego zapłacie może się łączyć z różnymi datami. Jeżeli więc powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od danego dnia, poprzedzającego dzień wyrokowania, odsetki te powinny być, w świetle powyższych uwag, zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu, o ile tylko w toku postępowania zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście się powodowi należała tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia. Jeżeli natomiast sąd ustali, że zadośćuczynienie w rozmiarze odpowiadającym sumie dochodzonej przez powoda należy się dopiero od dnia wyrokowania, odsetki od zasądzonego w takim przypadku zadośćuczynienia mogą się należeć dopiero od dnia wyrokowania.

Sąd Okręgowy w realiach niniejszej sprawy za właściwą uznaje linię orzecznictwa łączącą przyznanie odsetek ustawowych z wymagalnością roszczenia o zadośćuczynienie niezwłocznie po wezwaniu wierzyciela do zapłaty (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 18 września 1970 r., II PR 257/70, OSNC 1971, Nr 6, poz. 103; z dnia 12 lipca 2002 r., V KKN 114/00, niepubl.; z dnia 18 lutego 2010 r., II CSK 434/09; wyrok z dnia 8.08.2012 r., I CSK 2/12, Lex nr 1228578, wyrok SN z 29 sierpnia 2013r. I CSK 667/12, baza Legalis).

Należy bowiem wskazać, że skutki zdrowotne wypadku u powoda były znane stronie pozwanej od chwili złożenia przez jej pełnomocnika dokumentacji medycznej co miało już miejsce przy zgłoszeniu szkody zwłaszcza jeśli się

zważy, iż zgłoszenie szkody miało miejsce kilka lat od chwili zdarzenia. Dodatkowym argumentem jest utrwalone stanowisko Sądu Najwyższego wskazujące, iż orzeczenie przyznające zadośćuczynienie ma charakter deklaratoryjny, a nie konstytutywny. Zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia ma ponadto charakter zobowiązania bezterminowego toteż przekształcenie go w zobowiązanie terminowe może nastąpić w wyniku wezwania wierzyciela tj. pokrzywdzonego skierowanego wobec dłużnika do spełnienia świadczenia (art. 455 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (tekst jednolity - Dz. U. z 2013 r., Nr 392).

Zasądzenie odsetek od dnia wyrokowania prowadziłyby praktycznie do ich umorzenia za okres sprzed daty wyrokowania. Taka sytuacja w sposób zupełnie nieuprawniony uprzywilejowałaby ubezpieczyciela który mógłby celowo zwlekać z zapłatą świadczenia oczekując na orzeczenie Sądu które w istocie zniosłoby mu obowiązek zapłaty odsetek.

Powyższe rozważania należy analogicznie odnieść do odszkodowania (skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb). Na etapie likwidacji szkody ubezpieczyciel dysponował dokumentacją lekarską, opiniami lekarskimi, mógł zatem ocenić tak wysokość zadośćuczynienia jak i ocenić rozmiar pomocy osób trzecich dla powoda. Skoro tego nie uczynił naraził się na zwłokę.

W takiej sytuacji zasądzenie odsetek zarówno do kwoty zadośćuczynienia w wysokości 25.000,00 zł jak i odszkodowania w wysokości 42.915,00 zł od dnia następnego po wydaniu decyzji z dnia 26 marca 2012r. odmawiającej powodowi dalszych świadczeń nie budzi wątpliwości Sądu. Od tego dnia pozwany bowiem pozostaje w zwłoce z tym że tylko co do tych świadczeń które zostały pierwotnie zgłoszone w postępowaniu likwidacyjnym i w pozwie, co do pozostałych świadczeń pozwany pozostaje w zwłoce z chwilą rozszerzenia powództwa. Dlatego też rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego w tym zakresie jest jak najbardziej trafne.

W związku ze zmianą zaskarżonego wyroku i dalszym oddaleniem powództwa należało zmienić również rozstrzygnięcie o kosztach postępowania za I instancję.

Po dokonanej korekcie okazało się, że pozwany uległ powodowi w 82%, a zatem powinien ponieść 82% ogółu kosztów procesu. Na ogół kosztów procesu składają się po stronie powodowej 3.396 zł opłata od pozwu, 3617 zł wynagrodzenie pełnomocnika oraz 801 zł tytułem kosztów opinii biegłych, pozwany zaś poniósł koszty w wysokości 3617 zł. Ogółem zatem koszty procesu wynoszą 11.397 zł z tego 82% to kwota ok. 9.345,00 zł i taka kwota kosztów obciąża pozwanego, pozwany zaś poniósł koszty w wysokości 3617 zł a zatem do zasądzenia na rzecz powoda pozostanie kwota 5.728 zł i do takiej też kwoty Sąd obniżył zasadzoną przez Sąd Rejonowy kwotę 7.797 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Z częściowym oddaleniem powództwa wiąże się także konieczność zmiany rozstrzygnięcia zawartego w pkt 6 wyroku i obniżenia podlegającej pobraniu od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa kwoty 9.305,80 zł do kwoty 7.630 zł.

Mając na uwadze powyższe na podstawie art. 386§ 1 k.p.c. należało dokonać zmiany zaskarżonego wyroku zarówno w części dotyczącej orzeczenia merytorycznego jak i w części dotyczącej kosztów procesu i oddalenie powództwa w części w której apelacja okazała się być zasadna.

Dalej idąca apelacja jako nie znajdująca podstaw została oddalona, a to na podstawie art. 385 k.p.c.

Konsekwencją częściowego uwzględnienia apelacji było rozstrzygnięcie w zakresie kosztów procesu za instancję odwoławczą. Całokształt kosztów poniesionych przez strony na etapie postępowania odwoławczego to kwota 11.397 zł. Po zmianie rozstrzygnięcia przez Sąd Okręgowy strona pozwana wygrała apelację praktycznie w połowie stąd też powoda winny obciążać koszty procesu w wysokości 50% ogółu kosztów. Połowa tj. 50% kwoty 11.709 zł stanowi kwota 5.854 złote. Powód poniósł koszty w wysokości 3.600 zł, a zatem do zasądzenia na rzecz pozwanego pozostaje kwota 2.254 zł. Podstawą rozstrzygnięcia w tym zakresie jest art. 100 k.p.c. w zw. z art. 391§ 1 k.p.c.