

Sygn. akt VI ACa 1140/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 czerwca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący - SSA - Krzysztof Tucharz (spr.)

Sędziowie: SA - Ewa Śniegocka

Sędzia SO del. - Tomasz Pałdyna

Protokolant: - sekr. sądowy Mariola Frąckiewicz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 30 maja 2014 r. w Warszawie

sprawy z powództwa M. M.

przeciwko (...) S.A. w S.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 20 marca 2013 r.

sygn. akt IV C 170/11

1. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

a. w punkcie pierwszym: określa początkową datę naliczania odsetek ustawowych od zasądzonej kwoty 78.000 (siedemdziesiąt osiem tysięcy) złotych na dzień 18 października 2010 r.,

b. w punkcie drugim: podwyższa kwotę 35.306,60 (trzydzieści pięć tysięcy trzysta sześć 60/100) złotych do kwoty 57.846,60 (pięćdziesiąt siedem tysięcy osiemset czterdzieści sześć 60/100) złotych,

c. w punkcie trzecim: podwyższa kwotę 17.550 (siedemnaście tysięcy pięćset pięćdziesiąt) złotych od kwoty 29.700 (dwadzieścia dziewięć tysięcy siedemset) złotych,

d. w punkcie czwartym: podwyższa rentę z kwoty 650 (sześćset pięćdziesiąt) złotych miesięcznie do kwoty 1.100 (jeden tysiąc sto) złotych miesięcznie,

e. w punkcie szóstym: zastępuje kwotę 5.685 (pięć tysięcy sześćset osiemdziesiąt pięć) złotych kwotą 7.453 (siedem tysięcy czterysta pięćdziesiąt trzy) złotych,

f. w punkcie ósmym: nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu pozwanemu kosztów zastępstwa procesowego,

g. punktowi dziewiątemu nadaje następująca treść: „przyznaje adwokatowi K. N. wynagrodzenie ze środków Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Warszawie w kwocie 7.200 (siedem tysięcy

dwieście) złotych, powiększoną o należną stawkę podatku VAT, tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu;

2. oddała apelację w pozostałej części;

3. nie obciąża powódki obowiązkiem zwrotu pozwanemu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym;

4. nakazuje pobrać od (...) S.A. z siedzibą w S. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 1.397 (jeden tysiąc trzysta dziewięćdziesiąt siedem) złotych tytułem części niewiszczonej opłaty od apelacji, od której powódka została zwolniona i odstępuje od obciążania powódki pozostałą częścią tych kosztów, w zakresie oddalonej apelacji;

5. przyznaje adwokatowi A. N. wynagrodzenie ze środków Skarbu Państwa -Sądu Okręgowego w Warszawie w kwocie 2.700 zł (słownie: dwa tysiące siedemset złotych), powiększoną o należną stawkę podatku VAT, tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 20 marca 2013 r. Sąd Okręgowy w Warszawie uwzględnił częściowo powództwo M. M. skierowane przeciwko (...) S.A. w S. o zapłatę i zasądził do pozwanego na rzecz powódki:

- a) kwotę 78.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 20 marca 2013 r. do dnia zapłaty z tytułu zadośćuczynienia;
- b) kwotę 35.306,60 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 13 stycznia 2011 r. do dnia zapłaty z tytułu odszkodowania;
- c) kwotę 17.550 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 20 marca 2013 r. do dnia zapłaty tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby;
- d) kwoty po 650 zł miesięcznie płatne do 10 – go dnia każdego miesiąca z góry, począwszy od kwietnia 2013 r. z tytułu renty na zwiększone potrzeby.

W pozostałej części powództwo zostało oddalone a pozwany zakład ubezpieczeń został zobowiązany do pokrycia części kosztów sądowych od których ponoszenia powódka była zwolniona. Ponadto zasądzone od powódki na rzecz pozwanego kwotę 3.600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. Przyznane zostało pełnomocnikowi powódki wynagrodzenie za pomoc prawną świadczoną z urzędu w wysokości 1.200 zł powiększoną o stawkę podatku VAT, która to kwotę Sąd zasądził do pozwanego na rzecz adwokata A. N..

Powyższe rozstrzygnięcie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne.

W dniu 28 września 2008 r. powódka M. M. została potrącona na przejściu dla pieszych w W. przez Z. J. kierującego pojazdem, posiadającym polisę OC w pozwanym Towarzystwie.

U powódki stwierdzono następujące obrażenia: wielomiejscowe złamanie kości miednicy, złamanie górnej gałęzi łonowej lewej i prawej, złamanie kości kulszowej, stłuczenie parku prawego i uraz głowy. Powódka po pobycie w Szpitalu (...) została przewieziona w dniu 4 października 2008 r. do Ośrodka (...) w W. gdzie przebywała do dnia 4 listopada 2008 r.

Następnie była hospitalizowana w Wojewódzkim Szpitalu (...) w W. przez okres 43 dni oraz w Kolejowym Szpitalu (...) w C. (20 dni).

W dniu 19 lipca 2010 r. Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności ustalił, że powódka posiada znaczny stopień niepełnosprawności, który istnieje od dnia zaistniałego wypadku.

Powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w rozmiarze 26%. Po wypadku wymagała przez okres 6 miesięcy całodobowej opieki a w późniejszym okresie czasu w wymiarze ok. 4 godz. dziennie. Obecnie nadal potrzebuje pomocy przy codziennych czynnościach przez 3 godziny dziennie.

Przed wypadkiem powódka była osobą w pełni sprawną fizycznie mimo podeszłego wieku (78 lat).

W trakcie postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił powódce kwotę 22.000 zł z tytułu zadośćuczynienia oraz 2.185,11 zł tytułem częściowo uwzględnionego odszkodowania.

W pozwie z dnia 14 stycznia 2011 r. powódka domagała się zasądzenia od pozwanego zakładu ubezpieczeń następujących kwot:

- 150.000 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29 września 2008 r. do dnia zapłaty,
- 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 28 września 2008 r. do dnia zapłaty,
- po 2.000 zł miesięcznie jako renty na zwiększone potrzeby.

Strona wносиła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów procesu.

W ocenie Sąd Okręgowy, przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe pozwala przyjąć, iż dochodzone przez powódkę roszczenia były częściowo uzasadnione.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do żądania zapłaty zadośćuczynienia Sąd wskazał, że obrażenia, jakich doznała ta osoba w następstwie przedmiotowego wypadku stanowiły dla niej źródło znacznych cierpień fizycznych i psychicznych. Przez wiele miesięcy powódka była unieruchomiona a następnie musiała przechodzić długotrwałą rehabilitację.

Obecnie powódka chcąc wyjść z mieszkania musi korzystać z pomocy osób trzecich.

Jako adekwatne świadczenie do doznanej krzywdy i przedstawiające odczuwalną korzyść ekonomiczną Sąd uznał kwotę 100.000 zł a po uwzględnieniu już wypłaconej przez ubezpieczyciela należności z powyższego tytułu (22.000 zł) do zasądzenia pozostała kwota 78.000 zł.

Jeśli chodzi o odszkodowanie to spośród wielu pozycji przedstawionej przez powódkę (których łączna wartości nie odpowiadała dochodzonej kwocie 150.000 zł) Sąd przyjął za udowodnione i konieczne następujące wydatki, które nie zostały pokryte przez ubezpieczyciela:

- 1) środki higieniczne – 1.500 zł,
- 2) urządzenia rehabilitacyjne – 400 zł,
- 3) leki i maści – 1.500 zł,
- 4) koszty z tytułu opieki – 28.128 zł,
- 5) koszty dojazdów – 1.332,60 zł,
- 6) koszty pobytu w ośrodku – 1.120 zł,
- 7) koszty pobytu w ośrodku wczasowo – leczniczym wraz z zabiegami – 1.272 zł.

Oдноśnie kosztów opieki to w pierwszych 6 miesiącach licząc od daty wypadku Sąd, przyjął, że powódka musiała korzystać z pomocy osób trzecich przez 16 godzin w trakcie doby (pozostałe 8 godzin spała) a stawka za 1 godzinę

opieki powinna odpowiadać uznanej przez pozwanego w postępowaniu likwidacyjnym kwocie 7 zł. W późniejszym okresie czasu powódka wymagała opieki przez okres 4 godzin dziennie, a obecnie przez okres – 3 godziny.

Zasądzona od pozwanego na rzecz powódki renta z tytułu zwiększonych potrzeb obejmuje koszt sprawowania takiej opieki – 630 zł miesięcznie (3 x 30 dni x 7 zł) oraz zakupu leków w kwocie 20 zł co daje łącznie 650 zł miesięcznie.

Pozostałe roszczenia podlegały oddaleniu wskutek ich nieudowodnienia co dotyczy takich pozycji jak: koszty związane z dojazdem do placówek medycznych, kosztów prywatnie wykonywanej rehabilitacji.

Odsetki od zasądzonego zadośćuczynienia zostały naliczone od daty wyroku gdyż Sąd oceniał krzywdę powódki z perspektywy jej obecnego stanu zdrowia a wysokość tego świadczenia odnosiła się do obecnych realiów ekonomicznych. Zaległą rentę za okres poprzedzający wydanie wyroku (27 miesięcy) Sąd skapitalizował i zasądził wraz z odsetkami od tej samej daty.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu nastąpiło w oparciu o przepis art. 100 k.p.c.

Jeżeli natomiast chodzi o koszty nieopłaconej pomocy prawnej świadczonej powódce z urzędu, to uwagi na brak aktywności procesowej pełnomocnika w zakresie inicjatywy dowodowej zostały mu przyznane jedynie w części tj. w kwocie 1.200 zł (1/6 z 7.200 zł).

Od tego wyroku apelację wniosła strona powodowa zaskarżając części tj.: co do nieuwzględnionego roszczenia o zadośćuczynienie (22.000 zł), o odszkodowanie – 114.693,40 zł oraz renty – 1.350 miesięcznie a ponadto w zakresie rozstrzygnięcia dotyczącego kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu.

W apelacji podniesione zostały następujące zarzuty:

1) naruszenie prawa materialnego tj.:

a) art. 444 § 1 k.c. poprzez nieuwzględnienie przez Sąd wszystkich kosztów poniesionych przez powódkę wskutek wypadku z dnia 28 września 2008 r.,

b) art. 442 § 2 k.c. poprzez nieuwzględnienie przez Sąd faktu, iż powódka w wyniku wypadku utraciła zdolność do pracy zarobkowej, co wpływa nie tylko na kwotę zadośćuczynienia ale również na wysokość renty,

c) art. 445 k.c. poprzez zbyt niskie określenie sumy zadośćuczynienia oraz zasądzenie od niej odsetek ustawowych dopiero od dnia 20 marca 2013 r.;

2) naruszenie przepisu art. 109 § 2 k.p.c. poprzez przyznanie pełnomocnikowi wynagrodzenia za pomoc prawną udzieloną z urzędu w kwocie niższej niż wynikające z rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

Wskazując na powyższe zarzuty strona powodowa wnosiła o zmianę zaskarżonego wyroku i zasądzenie od pozwanego na jej rzecz:

- zadośćuczynienia w kwocie 1000.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 29 września 2008 r. do dnia zapłaty,

- odszkodowania w wysokości 150.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29 września 2008 r. do dnia zapłaty,

- renty w wysokości 2.000 zł miesięcznie związanej ze zwiększonymi potrzebami powódki oraz faktem utraty przez nią zdolności do pracy,

oraz przyznanie pełnomocnikowi z urzędu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Ponadto zgłoszony został w apelacji wniosek o przyznanie pełnomocnikowi powódki kosztów związanych z reprezentowaniem tej strony w postępowaniu apelacyjnym.

W uzupełnieniu tej apelacji sporządzonym osobiście przez powódkę zarzuciła ona, że przy obliczaniu kwoty odszkodowania Sąd Okręgowy nie uwzględnił dowiedzionej utraty zarobków powódki jako profesora doktora habilitowanego, kosztów dojazdów na wiele badań i zabiegów oraz innych wydatków.

Powódka zakwestionowała również przyjętą przez Sąd wysokość stawki godzinowej opiekuna (7 zł/godz.) jako zaniżoną w relacjach (...) a ponadto rozstrzygnięcie polegające na obciążeniu jej kosztami związanymi z niniejszym postępowaniem, uznając je za krzywdzące, z uwagi na lekceważące postępowanie strony pozwanej.

Pozwane Towarzystwo wносиło o oddalenie apelacji w całości i zasądzenie od powódki, na jego rzecz, kosztów postępowania przed Sądem II instancji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja zasługiwała jedynie na częściowe uwzględnienie.

Jeżeli chodzi o wysokość zadośćuczynienia za doznaną przez powódkę krzywdę to korygowanie przez Sąd II instancji rozmiaru tego świadczenia byłoby uzasadnione jedynie wtedy gdy w okolicznościach danej sprawy okazałoby się, że nosi ono cechy rażąco niskiej lub wygórowanej kwoty (vide: wyrok SN z dnia 7 stycznia 2000 r. II CKN 651/98).

Przyznane powódce zadośćuczynienie w łącznej wysokości 100.000 zł należy uznać za „odpowiednie” w rozumieniu art. 445 k.c.

Sąd Okręgowy w należyty sposób ocenił rozmiar krzywdy powódki, a samo zadośćuczynienie ma jedynie na celu złagodzenie ujemnych następstw związanych z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia wobec niewymiernego charakteru szkody na osobie. Całe świadczenie, jakie pozwany zakład ubezpieczeń ma spełnić na rzecz poszkodowanej (z powyższego tytułu), przedstawia odczuwalną korzyść majątkową i różni się ono tylko o kilkanaście procent od żądanej przez powódkę sumy (100.000 zł : 122.000 zł = 82%).

W apelacji skarżący podnosi argument, że powódka przed wypadkiem była osobą aktywną, cieszącą się życiem i zdrowiem a obecnie ma ona ograniczone możliwości wychodzenia z domu.

Odnosząc się od tej kwestii należy zauważyć, że powódka w chwili wypadku liczyła sobie blisko 79 lat i gdyby nawet nie doszło do przedmiotowego zdarzenia to w miarę upływu czasu, wskutek naturalnych zmian biologicznych związanych z procesem starzenia się organizmu jej aktywność życiowa i tak uległaby stopniowemu obniżeniu i w coraz większym stopniu powódka musiałaby liczyć na pomoc innych osób w załatwianiu jej bieżących spraw życiowych.

Jak wynika z opinii biegłego lekarza chirurga powódka zachowała w pewnym zakresie sprawność ruchową (może poruszać się samodzielnie w zakresie mieszkania) – k. 635 a.s. i nie sposób porównywać jej przypadku do sytuacji osoby, która jest na stałe przykuta do wózka inwalidzkiego.

Wadliwie natomiast Sąd Okręgowy postąpił przyjmując, iż odsetki ustawowe od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia należą się powódce dopiero od daty wyroku.

Jakkolwiek określenie wysokości zadośćuczynienia mieści się w ramach swobodnego uznania Sądu, z uwagi na niewymierny w pełni charakter okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiaru to jednak wyrok zasądający takie świadczenie nie ma charakteru konstytutywnego lecz deklaracyjny (vide: wyrok SN z dnia 16 grudnia 2011 r. V CSK 38/11 Lex nr 1129170).

Terminy do zapłaty odszkodowania przez zakład ubezpieczeń z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych określone zostały w art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych,

Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124 poz. 1152 ze zm.).

Jako zasadę przyjęto tam trzydziestodniowy termin wypłaty odszkodowania, licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie (art. 14 ust. 1 cyt. wyżej ustawy).

Jeśli wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od daty złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego (art. 14 ust. 2).

W orzecznictwie Sądu Najwyższego dominuje pogląd że odsetki od zadośćuczynienia za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym należą się osobie poszkodowanej już po upływie terminu przewidzianego w przepisie szczególnym albo przewidzianego w art. 455 in fine k.c. (vide: wyrok SN z dnia 18 lutego 2011 r. I CSK 243/10, z 16 grudnia 2011 r. V CSK 38/11, z 8 lutego 2012 r. V CSK 57/11).

W orzeczeniach tych podkreśla się, że ubezpieczyciel obowiązany jest samodzielnie i aktywnie wyjaśnić okoliczności wypadku a nie wyczekiwać biernie na prawomocne rozstrzygnięcie Sądu. Jeżeli zakład ubezpieczeń nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego uprawniony nie ma możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie.

Niekiedy zdarza się jednak, że wysokość krzywdy może zmieniać się w czasie i wówczas części dochodzonego przez powoda zadośćuczynienia będzie mu należne dopiero od dnia wyrokowania (vide: wyrok SN z dnia 18 lutego 2011 r. I CSK 23/10).

Ta ostatnia sytuacja w niniejszej sprawie nie miała miejsca.

Z przedstawionych Sądowi Apelacyjnemu przez pozwanego kompletnych akt szkodowych wynika, że powódka zgłosiła (...) S.A. w S. zawiadomienie o wypadku w piśmie z dnia 18 listopada 2009 r., które wpłynęło do tego podmiotu w dniu 3 grudnia 2009 r. (k. 1355 a.s.). Powódka nie sprecyzowała tam jednak – jakiej konkretnie kwoty domagała się z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Podane w piśmie roszczenia, opiewające na łączną kwotę 200.000 zł obejmowało zarówno szkodę na osobie o charakterze majątkowym (np. z tytułu utraty zatrudnienia, koszty pobytu w placówkach szpitalnych, zabiegów) jak i niemajątkowym (cierpienia fizyczne i bólowe).

Mimo niesprecyzowania wysokości roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia pozwany wypłacił powódce kwotę 22.000 zł.

Dopiero w piśmie z dnia 9 lipca 2010 r. (k. 1060 – 1067 a.s.) powódka wskazała jednoznacznie, w jakiej wysokości zadośćuczynienia domaga się od ubezpieczyciela. Pismo o wpłynęło do pozwanego w dniu 19 lipca 2010 r. (k. 1060 a.s.).

W tym samym czasie powódka udzieliła pozwanemu upoważnienia do uzyskania z różnych placówek służby zdrowia dokumentacji lekarskiej związanej z procesem jej leczenia (k. 880 a.s.).

Tak więc, przyjmując najkorzystniejszy dla ubezpieczyciela termin przewidziany na zaspokojenie roszczeń poszkodowanego z art. 14 ust. 2 cyt. wyżej ustawy (90 dni) pozwany powinien był spełnić dalsze świadczenie na rzecz powódki najpóźniej do dnia 17 października 2010 r.

Fakt, że pozwany odmówił poszkodowanej zapłaty jakiegokolwiek kwoty, ponad już wcześniej wypłaconą (z powyższego tytułu) nie oznacza iż mógł on oczekiwać na rozstrzygnięcie Sądu cywilnego, bez narażania się na popadnięcie w opóźnienie lub w zwłokę w zapłacie tej należności.

Z tych powodów, jako początkową datę naliczenia odsetek od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia należało przyjąć dzień 18 października 2010 r.

Natomiast zupełnie bezzasadne było zawarte w apelacji żądanie skarżącego aby zasądzić odsetki ustawowe od pierwszego dnia po dacie wypadku (tj. od 29 września 2008 r.).

Odnosząc się do zarzutów związanych z rozstrzygnięciem oddalającym część roszczeń odszkodowawczych trzeba przyznać rację skarżącemu, że zaniżona została stawka godzinowa wynagrodzenia dla osób opiekujących się powódką. Z informacji przekazanej tutaj Sądowi przez Ośrodek Pomocy Społecznej Dzielnicy (...) – właściwej dla miejsca zamieszkania powódki, (k. 774 a.s.) wynika, że od grudnia 2008 r. do końca 2013 r. ceny usług opiekuńczych kształtowały się w przedziale od 10, 14 zł do 12 zł za godzinę.

Mając powyższe dane na uwadze można przyjąć za uzasadnioną podawaną przez powódkę, w trakcie przesłuchania, kwotę z dolnej granicy tj. 12 zł za godzinę opieki. Jeśli zaś chodzi o wymiar czasowy wymaganej pomocy dla powódki ze strony osób trzecich to żądanie aby przyjąć dwudziestoczworogodzinny okres opieki, w ciągu pierwszego półrocza po wypadku, znajdowało wprawdzie oparcie w opinii biegłego W. C. ale jednocześnie pozostawało w sprzeczności z istniejącym stanem faktycznym skoro sama powódka podawała w piśmie pt. „Niektóre wydatki i poniesione w wyniku wypadku komunikacyjnego ... „(k. 23 – 24 a.s.), że korzystała wówczas z pomocy przez okres 8 godzin dziennie podczas gdy Sąd I instancji przyjął dwa razy dłuższy okres (16 godzin) i brak jest przesłanek aby go jeszcze wydłużyć.

Co się zaś tyczy późniejszego okresu czasu to wobec stanowiska biegłego, że powódka wymagała opieki przez 4-6 godzin w wymiarze dziennym, a powódka wskazywała – w cyt. wyżej piśmie, że potrzebowała opieki przez 4 godziny dziennie nie było podstaw do zanegowania przyjętego przez Sąd ustalenia.

Można zgodzić się z zarzutem, że powinny być zostać uwzględnione wydatki za dodatkowe usługi higieniczne, w czasie pobytów powódki w szpitalach (1.800 zł). Powszechnie wiadomym jest, że taką pomoc personel szpitalny świadczy odpłatnie, z zachowaniem dyskrecji i trudno wymagać aby osoba poszkodowana była w stanie przedstawić na tę okoliczność jakieś dowody. Inaczej natomiast wygląda sprawa związana z zabiegami rehabilitacyjnymi. Poza sporem jest fakt, że takie zabiegi powódka uzyskiwała bezpłatnie w ramach NFZ (zeznania powódki: k. 639).

Powódka twierdziła jednak, że nie były one wystarczające i korzystała (oraz nadał korzysta) z usług prywatnych, płacąc 100 zł za 1 godzinę zajęć. Z wyjaśnień złożonych przez biegłego W. C. nie wynika żeby zabiegi, które finansuje NFZ były świadczone w zbyt małym rozmiarze.

Ponadto powódka nie przedstawiła żadnego dowodu z dokumentów lub zeznań świadków na okoliczność wysokości ponoszonych opłat z powyższego tytułu. Jako zupełnie nieprzekonująca należy uznać wskazywaną przez powódkę przyczynę braku rachunków (praca rehabilitanta w szarej strefie – k. 638 a.s.).

Wbrew zarzutom apelacji, nie została też udowodniona szkoda z tytułu rzekomo utraconych zarobków, jakie powódka mogłaby osiągnąć gdy nie zaistniał przedmiotowy wypadek. W toku postępowania nie wykazano, że powódka miała konkretną propozycję pracy na jakiejś uczelni. Skoro wypadek zdarzył się w dniu 28 września 2008 r. tj. na 3 dni przed rozpoczęciem nowego roku akademickiego to powódka powinna była już wówczas dysponować podpisaną umową lub kontraktem z daną szkołą. W żadnym razie nie można zaakceptować ogólnikowych rozważań skarżącej o jej możliwościach, dodatkowych dochodach, poza uzyskiwaną emeryturą.

Słusznie Sąd Okręgowy uznał, że również w odniesieniu do innych przytaczanych przez stronę powodową pozycji, składających się na dochodzoną kwotę odszkodowania nie zaferowano żadnych dowodów. Możliwość skorzystania przez Sąd z przepisu art. 322 k.p.c. wchodzi w grę jedynie w szczególnych sytuacjach i nie może mieć miejsca wówczas gdy powód nie przejawia żadnej inicjatywy dowodowej.

Podwyższenie w pkt 2 zaskarżonego wyroku zasądzonego odszkodowania z kwoty 35.306,60 zł do kwoty 57.846,60 zł wynika z przyjęcia wyższych kosztów opieki nad powódką oraz zaakceptowania ponoszonych przez nią wydatków podczas jej pobytów w szpitalach (1.800 zł).

W stosunku do ustalonych przez Sąd I instancji kosztów opieki różnica ta wynosi:

za I okres - 8.560 zł (107 dni x 16 godz. x 12 zł – 11.984),

za II okres - 12.380 zł (619 dni x 4 godz. x 12 zł – 17.332 zł).

Powódka dochodziła renty jedynie z tytułu zwiększonych potrzeb.

W powołanym w apelacji załączniku do protokołu rozprawy z dnia 8 marca 2013 r. (k. 640 – 645) pełnomocnik powódki wyraźnie wskazał, że podtrzymuje żądania pozwu w całości a w pozwie z dnia 13 stycznia 2011 r. powódka ograniczyła się do żądania zasądzenia renty w wysokości 2.000 zł miesięcznie tytułem pokrycia kosztów opieki domowej, leczenia, leków itd. (k. 3) nie wspominając nic o rencie z tytułu utraconej zdolności do pracy zarobkowej.

Bez znaczenia jest przy tym argument, że w treści tego załącznika znalazło się stwierdzenie, że powódka nie może wykonywać pracy zarobkowej skoro nie wiązało się ono z rozszerzeniem powództwa (sam załącznik został złożony do akt sprawy już po zamknięciu rozprawy) i wskazaniem – jakiej kwoty z tego tytułu domaga się powódka pomijając już kwestię udowodnienia roszczenia.

Należna powódce renta z tytułu zwiększonych potrzeb powinna wynosić 1.100 zł miesięcznie (30 dni x 3 godz. x 12 zł + 20 zł na leki). W tej sytuacji zaszła konieczność podwyższenia zasądzonej powódce renty z kwoty 650 zł miesięcznie do wskazanej wyżej wysokości oraz zmiany wysokości świadczenia zasądzonego w punkcie 3 zaskarżonego wyroku poprzez podwyższenie go do kwoty 29.700 zł (27 m x 1.100 zł = 29.700 zł).

Sąd Apelacyjny podzielił zarzut powódki, że obciążenie jej obowiązkiem zwrotu pozwanemu kosztów zastępstwa procesowego jest dla niej krzywdzące.

Z uwagi na trudną sytuację życiową powódki, będącą skutkami wypadku spowodowanego przez kierowcę, za którego odpowiedzialność cywilną z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia ponosi pozwany jak również mając na względzie przewlekłość postępowania likwidacyjnego, w którym powódka nie doczekała się należnych jej świadczeń, zasada słuszności przemawia za odstąpieniem od obciążania tej strony obowiązkiem zwrotu kosztów procesu na rzecz przeciwnika, stosowanie do treści art. 102 k.p.c.

Wzruszeniu podlegało również rozstrzygnięcie dotyczące kosztów niepopłaconej pomocy prawnej, świadczonej powódce z urzędu przez ustanowionego dla niej pełnomocnika.

Po pierwsze – niedopuszczalne było zasądzenie tych kosztów (części) od strony pozwanej bezpośrednio na rzecz pełnomocnika strony przeciwnej, co wynika z treści art. 122 k.p.c.

Po drugie – nie sposób zgodzić się ze stanowiskiem Sądu, że można przyznać pełnomocnikowi tylko część stawki minimalnej, przewidzianej w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie ... z powołaniem się na argument o niewywiązywaniu się adwokata w sposób należyty ze swoich obowiązków - „mimo ewidentnej potrzeby zgłoszenia wniosków dowodowych dla wykazania szkody powódki”.

Pełnomocnik nie może działając wbrew woli mocodawcy a w niniejszej sprawie adwokat A. N. został ustanowiony w momencie gdy postępowanie dowodowe zostało już w znacznej części przeprowadzone.

W tej sytuacji pełnomocnikowi powódki należy się wynagrodzenie przewidziane w cyt. wyżej rozporządzeniu (§ 6 ust. 7 w zw. z § 2 ust. 3), które zostanie mu wypłacone ze środków Skarbu Państwa.

Podwyższenie zasądzonych na rzecz powódki należności spowodowała konieczność zmiany punktu 6 zaskarżonego wyroku, w zakresie nieuiszczonej opłaty sądowej od pozwu.

Mając to wszystko na uwadze Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji, na podstawie art. 386 § 1 i 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego rozstrzygnięto zgodnie z art. 102 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., kierując się tymi samymi względami jak w przypadku kosztów procesu za I instancję.

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych nakazano pobrać od pozwanego, na rzecz Skarbu Państwa części nieuiszczonej opłaty od apelacji w takim zakresie, w jakim została ona uwzględniona.

Rozstrzygnięcie odnośnie kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu w postępowaniu apelacyjnym nastąpiło w oparciu o § 6 ust. 6 w zw. z § 2 ust. 3 i 19 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. nr 163 poz. 1348 ze zm.).

af