

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 lutego 2017 roku

Sąd Okręgowy w Olsztynie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Rafał Kubicki
Protokolant:	st. sekr. sądowy Agnieszka Grandys

po rozpoznaniu w dniu 7 lutego 2017 r. w Olsztynie na rozprawie

sprawy z powództwa H. M. (1)

przeciwko C. (...) Towarzystwo (...) w P.

o zapłatę i rentę

I. zasądza od pozwanego C. (...) Towarzystwo (...)

w P. na rzecz powoda H. M. (1) kwotę 49.000 (czterdzieści dziewięć tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za okres od 1 sierpnia 2014 r. do 31 grudnia 2015 r. i z odsetkami ustawowymi za opóźnienie za okres od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego C. (...) Towarzystwo (...)

w P. na rzecz powoda H. M. (1) tytułem skapitalizowanej renty uzupełniającej z tytułu opieki osób trzecich za okres od dnia 2 kwietnia 2012 r. do dnia 10 marca 2013 r. kwotę 13.452 (trzynaście tysięcy czterysta pięćdziesiąt dwa) złote z ustawowymi odsetkami od 1 sierpnia 2014 r. do 31 grudnia 2015 r. i z odsetkami ustawowymi za opóźnienie za okres od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;

III. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

IV. nakazuje ściągnąć od pozwanego C. (...) Towarzystwo (...) w P. na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Okręgowy w Olsztynie kwotę 3.122,50 zł (trzy tysiące sto dwadzieścia dwa złote pięćdziesiąt groszy) tytułem odpowiedniej części opłaty od pozwu, od której powód był zwolniony oraz 1.465,24 zł (tysiąc czterysta sześćdziesiąt pięć złotych dwadzieścia cztery grosze) tytułem odpowiedniej części poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa wydatków,

V. odstępuje od ściągnięcia z zasądanego roszczenia odpowiedniej części kosztów sądowych, od uiszczenia których powód był zwolniony,

VI. zasądza od powoda H. M. (1) na rzecz pozwanego C. (...) Towarzystwo (...) w P. kwotę 4.998,95 zł (cztery tysiące dziewięćset dziewięćdziesiąt osiem złotych dziewięćdziesiąt pięć groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu.

SSO Rafał Kubicki

Sygn. akt I C 307/14

UZASADNIENIE

Powód H. M. (1) wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanej C. (...) Towarzystwo (...) w P. zadośćuczynienia w kwocie uzupełniającej 180.000 zł oraz 16.252 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu opieki osób trzecich w okresie od dnia 2 kwietnia 2012 r. do dnia 10 marca 2013 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty. Nadto domagał się zasądzenia na jego rzecz od pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych. Uzasadniając swoje stanowisko, wskazał, że 2 kwietnia 2012 r. doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego doznał obrażeń ciała w postaci złamania kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej, złamania trzonu obojczyka lewego, złamania kości czołowej i urazu czaszkowo-mózgowego ze stłuczeniem mózgu. Proces leczenia do chwili obecnej nie uległ zakończeniu. Pozwany przyjął odpowiedzialność i wypłacił zadośćuczynienie w kwocie 20.000 zł. Kwota ta nie odpowiada jednak rzeczywistej skali cierpienia poniesionych przez powoda na skutek zdarzenia, jak też doznanych przez niego dolegliwości w sferze życia codziennego - ma bowiem nadal trudności z poruszaniem, odczuwa ból i dyskomfort oraz pozostaje całkowicie niezdolny do wykonywania pracy, co rzutuje na stan jego zdrowia psychicznego.

W odpowiedzi na pozew C. (...) Towarzystwo (...) w P. wniosła o oddalenie powództwa w całości i o zasądzenie na jej rzecz od powoda kosztów procesu z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych i kwoty 17 zł z tytułu zwrotu kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwana wskazała, że kwestionuje roszczenie powoda zarówno do co zasady, jak też wysokości. Wypłaciła powodowi kwotę 20.000 zł, która jest jej zdaniem adekwatna do poniesionych przez niego obrażeń, jak też doznanego uszczerbku na zdrowiu, nie można bowiem pominąć, że H. M. (1) w dniu 2 kwietnia 2012 r. znajdował się pod wpływem działania alkoholu - 1,80 ‰ we krwi. Nie można zatem wykluczyć, że przyczynił się do zwiększenia szkody poprzez niezachowanie szczególnej ostrożności w trakcie pokonywania przejścia dla pieszych bądź w trakcie procesu leczniczego. Odnośnie do skapitalizowanej renty - powód otrzymał 1.008 zł z tytułu konieczności zapewnienia mu opieki przez osoby trzecie przez 56 dni w wymiarze 3 godzin dziennie (stawka 6 zł za godzinę), którą uznać należy za wyczerpującą jego roszczenie w omawianym zakresie. Niezależnie od powyższego pozwana zakwestionowała również żądanie zasądzenia odsetek ustawowych od dnia doręczenia jej pozwu do dnia zapłaty. Wskazała, że odsetki te od kwoty zasądzonej tytułem zadośćuczynienia należą się najwcześniej od daty wydania wyroku, albowiem dopiero w tym dniu staje się ona znana zobowiązanemu.

Sąd ustalił, co następuje:

H. M. (1), obecnie lat 64, przed 2 kwietnia 2012 r. miał zdiagnozowaną chorobę niedokrwinną serca - kilkanaście lat wstecz przeszedł zawał mięśnia sercowego oraz plastykę naczyń wieńcowych typu by-pass. Z tego powodu stwierdzono jego niezdolność do pracy w zawodzie ślusarz - spawacz. Utrzymywał się z renty w kwocie około 500 zł miesięcznie, nadto podejmował prace dorywcze uzyskując z tego tytułu około 1.000 zł miesięcznie. Pozostawał wówczas w nieformalnym związku z A. Ż. (1), która otrzymywała zasiłek z opieki społecznej. Powód, pomimo zdiagnozowanej choroby, nie miał problemów z samodzielnym funkcjonowaniem, nie utrudniała mu ona istotnie codziennej egzystencji.

/zeznania A. Ż. k. 96v; H. M. k. 251v-252/

W dniu 2 kwietnia 2012 r., około godz. 8.30 rano w O., na ul. (...), kierując samochodem osobowym marki S. (...) (NO (...)), A. O. umyślnie naruszyła zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że jadąc lewym pasem jezdni od skrzyżowania z ul. (...) w kierunku ul. (...) nie ustąpiła pierwszeństwa przechodzącemu prawidłowo przez oznakowane przejście dla pieszych H. M. (1), w wyniku czego potrafiła go.

/wyrok SR w (...) z 31.07.2012 r., (...)/12 warunkowo umarzający postępowanie z art. 177 §1 k.k. - w załączonych aktach sprawy k. 66/

Bezspornie A. O. była tego dnia objęta ochroną ubezpieczeniową pozwanego w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego.

Powód w chwili zdarzenia był się pod wpływem działania alkoholu - 1,80‰ we krwi. /bezsporne, potwierdzone zeznaniami A. O. k. 121; H. M. k. 251v-252; kartą leczenia szpitalnego k. 20/

Z miejsca wypadku powód został przetransportowany karetką do Wojewódzkiego Szpitala (...) w O., gdzie przebywał na oddziale urazowo - ortopedycznym w dniach: 2 - 16 kwietnia 2012 r. z rozpoznaniem: złamania kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej, złamania trzonu obojczyka lewego, złamania kości czołowej po lewej stronie i stłuczenia tkanki mózgowej. Powód został poddany leczeniu operacyjnemu

z otwartą repozycją i stabilizacją śrubami kaniulowanymi złamania kości piszczelowej. Złamany obojczyk leczono zachowawczo w kamizelce ortopedycznej. Wykonano konsultację i diagnostykę w kierunku uszkodzenia mózgu. W trakcie pobytu w szpitalu powodem opiekowały się codziennie na zmianę jego siostra oraz konkubina, które wykonywały – obok personelu medycznego - czynności z zakresu higieny i żywienia, przeznaczając na to 4 godziny dziennie. Powód został wypisany ze szpitala 16 kwietnia 2012 r. z zaleceniem pionizacji w miarę możliwości oraz chodzenia bez obciążenia kończyny dolnej przez okres minimum 6 tygodni. Zalecono kontrole w poradni ortopedycznej oraz ćwiczenia samodzielne w domu. Wskazano jednocześnie, że wymaga opieki osób trzecich.

Po powrocie ze szpitala do domu powód prowadził głównie tzw. „leżący” tryb życia. Przemieszczał się wyłącznie o kulach. Z tego względu została mu przyznana na okres tygodnia pomoc opiekuńki środowiskowej dla przyuczenia go do wykonywania działań leczniczych

w warunkach domowych. Z uwagi na okoliczność, że była to pomoc niedostateczna, ówczesna partnerka życiowa powoda – A. Ź. (1) oraz zamieszkująca w pobliżu siostra zapewniały mu dodatkowe wsparcie. Pomagały powodowi przede wszystkim w czynnościach higienicznych, zmieniały opatrunki, motywowały do ćwiczeń, asekurowały przy poruszaniu się, wykonywały czynności dnia codziennego typu: zakupy, przygotowywanie posiłków, sprzątanie. Z uwagi na unieruchomienie powoda gipsem, stosowanie ortezy, nadto brak przystosowania łazienki do obsługi osoby chorej, czynności opiekuńcze były czasochłonne (wynosiły 6 godzin dziennie) i wiązały się dla powoda oraz jego bliskich z dużą uciążliwością. Powód przez pierwsze miesiące odczuwał przy tym znaczne dolegliwości bólowe, co skutkowało koniecznością zażywania przez niego leków. Cierpiał również na zawroty głowy. Stan taki trwał do dnia 1 czerwca 2012 r. Następnie, w okresie do 5 stycznia 2013 r., powód coraz częściej korzystał z kul ortopedycznych, tym niemniej w dalszym ciągu pozostawał ograniczony ruchowo. Po zdjęciu opatrunku gipsowego z nogi został mu bowiem założony stabilizator, ciągle także miał niesprawny bark. Nie mógł tym samym wykonywać czynności wymagających długiego stania, pochylania się, podnoszenia ciężarów. Z tego też powodu nadal wymagał opieki ze strony bliskich, w szczególności w związku z koniecznością odbywania wizyt lekarskich, (z uwagi na utrzymujące się bóle głowy i zaburzenia równowagi powód kontynuował leczenie w porani neurologicznej, a także ortopedycznej), co wymagało poświęcania na to 4 godzin dziennie.

W dniach: 6–9 stycznia 2013 r., ze względu na brak zrostu barku, powód został skierowany do Miejskiego Szpitala (...) w O., gdzie dokonano repozycji

i stabilizacji płytą (...) stawu rzekomego obojczyka lewego i owiórowania przeszczepami autogennymi pobranymi z talerza kości biodrowej lewej. Powód został wypisany do domu

z unieruchomieniem orteżą na ramię – bark na okres 4 tygodni. W trakcie rekonwalescencji wymagał wsparcia i opieki osób trzecich. Nie był w stanie samodzielnie zrobić zakupów, wykonać wszystkich czynności higienicznych, posprzątać. Poruszał się z trudnością, przy pomocy jednej kuli ortopedycznej. Pokonywanie dłuższych dystansów, bądź stanie powodowały dodatkowe cierpienia fizyczne i silny dyskomfort. Cierpiał na zawroty głowy.

W dniu 16 kwietnia 2013 r. stwierdzono zrost kostny kości piszczelowej i obojczyka. Proces leczenia został zakończony. Powód aktualnie nie wymaga świadczeń opiekuńczych, wychowuje samodzielnie 3,5 letnią córkę (urodzoną w dniu (...)), uzyskuje dochód w postaci renty, która w 2013 r. wynosiła 633,83 zł miesięcznie. Nadal odczuwa dyskomfort i ból barku lewego z powodu niemożności usunięcia zespolenia płytkowego

z obojczyka (wyczuwalne przezskórnie zespolenie metalowe) oraz nogi (ruchomość stawu kolanowego), skarży się na zawroty głowy. U powoda stwierdzono zaniki mięśniowe ramienia około 1 cm oraz uda około 2 cm. Powód określa się sam jako osobę w zasadzie samodzielną. najbardziej boli go teraz noga, ma kłopoty z głową – „ziemia ucieka mu spod nóg” i przewraca się, jest przez chwilę nieprzytomny. Zażywa leki tylko na serce, czasem tylko przeciwbólowe. Nie brał udziału w rehabilitacji, choć miał na to skierowanie.

Powód nie korzystał z konsultacji psychologa. Odczuwa jednak od czasu wypadku bezsilność, niemoc i utratę nadziei na zmianę sytuacji, co pozostaje w związku z problemami zdrowotnymi.

Z punktu widzenia traumatologii i narządów ruchu powód doznał w wyniku wypadku łącznie 14% trwałego uszczerbku na zdrowiu, w tym 6% z powodu przebytego złamania obojczyka oraz 8% z powodu złamania nogi skutkującego uszkodzeniem kolana.

Z punktu widzenia neurologii powód doznał w wyniku wypadku łącznie 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu z powodu doznanych urazów czaszkowo-mózgowych. Rozpoznano cerebrastenię pourazową (nerwicę), która jest wynikiem doznanego przez niego w trakcie wypadku krwotocznego stłuczenia lewego płata czołowego. Skutkuje ona utrzymującymi się bólami głowy i zaburzeniami równowagi.

Z punktu widzenia pielęgniarstwa powód wymagał opieki innych osób w okresach:

- 2.04. – 16.04.2012 r. – 14 dni po 4 godz. = 60 godz.
- 17.04. – 1.06.2012 r. – 45 dni po 6 godz. = 270 godz.
- 2.06.2012 – 5.01.2013 r. – 218 dni po 4 godz. = 872 godz.
- 6-9.01.2013 r. – 3 dni po 4 godz. = 12 godz.
- 10.01. – 10.03.2013 r. – 32 dni po 6 godz. oraz 65 dni po 2 godz. = 322 godz.

Na podstawie informacji MOPS w O. średnia stawka za usługi opiekuńcze zwykle wynosiła w 2012 r. - 11,20 zł, a w 2013 r. – 11,30 zł. Biegła zaokrągliła te stawki do 11 zł.

/dowód: dokumentacja medyczna k.19-43, odpis skrócony aktu urodzenia A. M. k. 52; zeznania świadka A. Ź. k. 96v; zeznania powoda H. M. k. 251v-252; opinia sądowo-lekarska z zakresu traumatologii i narządów ruchu k. 141; główna oraz uzupełniająca opinia lekarska biegłego neurologa k. 186-187; 202; główna oraz uzupełniająca opinia z zakresu pielęgniarstwa k. 360-364, 375-378/

Pozwana przyznała powodowi kwotę 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia (ustalono 14% trwałego uszczerbku na zdrowiu), 1.008 zł z racji opieki za okres 56 dni w wymiarze 3 godzin dziennie (przy przyjęciu stawki 6 zł za godzinę) oraz 135 zł za poniesione koszty leczenia. Powód zakwestionował wysokość przyznanych należności.

/dowód: akta postępowania likwidacyjnego (...); pisma pozwanego k. 13-15/

Wyrokiem Sądu Rejonowego w (...) z dnia 31 lipca 2012 r., sygn. akt (...), warunkowo umorzono postępowanie karne wobec A. O. na okres roku w związku z dopuszczeniem się przez nią czynu z art. 177 § 1 k.k. na szkodę H. M. (1). W toku postępowania VII K (...) H. M. (1) zawarł z A. O. ugode, w ramach której wymieniona zapłaciła mu 1.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

/dowód: wniosek o warunkowe umorzenie postępowania karnego k. 16-18; wyrok SR w (...) z 31 lipca 2012 r., VII K (...) k. 67; oświadczenie H. M. z 25.06.2012 r. k. 47/

Sąd zważył, co następuje:

Sąd oparł rozstrzygnięcie w kwestiach spornych na powołanych odpowiednio dokumentach, zeznaniach świadków i zeznaniach powoda (za zgodą obu stron Sąd ograniczył ich przesłuchanie do powoda). Dowody te nie były kwestionowane i nie budzą żadnych zastrzeżeń Sądu. Sąd nie uznał za wiarygodną opinię biegłej z zakresu pielęgniarstwa – E. Ś. (1) (k. 258), która składała się dosłownie z kilku zdań i nie odpowiedziała na większość pytań postawionych w tezie dowodowej (co słusznie spotkało się z krytyką powoda i pozwanego). Sąd zasięgnął opinii innej biegłej z tego zakresu – E. F.. Łącznie Sąd oparł się na opiniach biegłych trzech specjalności, które również uznał za wiarygodne i przekonujące. Po uzupełnieniu opinii wskutek zastrzeżeń stron w zakresie traumatologii i pielęgniarstwa nie było potrzeby powoływania innych biegłych (wnioski stron w tym zakresie zostały oddalone). Biegli wyczerpujący i konsekwentny sposób wypowiadali się na temat zastrzeżeń stron, nie widząc potrzeby zmiany założeń i wniosków opinii. Biegły neurolog odparł zarzut pozwanego, że nie jest uprawniony do wypowiadania się w zakresie nerwicy, wskazując, że jest ona synonimem cerebrastenii pourazowanej, pozostającej w dziedzinie neurologii. Zastrzeżenia pozwanego do opinii biegłej E. F. miały charakter polemiki z jej wypowiedziami ocennymi.

Jak wynika z zeznań powoda, do wypadku doszło, gdy powód przekraczał już oś jezdni (mijał przepuszczający go pojazd na pierwszym pasie). Będąc na środku przejścia, pieszy nie jest zobowiązany do obserwowania nadjeżdżających pojazdów. Ma prawo uważać, że w takim miejscu jest całkowicie bezpieczny. W takiej sytuacji nie ma mowy o tym, by niewielki stan nietrzeźwości w jakikolwiek sposób przyczynił się do szkody. Nie było więc podstaw do pomniejszenia należności powoda o stopień przyczynienia.

Podstawę prawną odpowiedzialności pozwanego za następstwa wypadku komunikacyjnego stanowi art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 2 k.c. i art. 19 ust. 3 w zw. z art. 123 pkt 1 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Spór między stronami postępowania sprowadza się do oceny zasadności poszczególnych żądań pozwu. Pozwany stoi bowiem na stanowisku, że po pierwsze, kwota wypłaconego dotychczas powodowi zadośćuczynienia i renty jest adekwatna do rozmiarów doznanej przez niego krzywdy i szkody oraz zaspokaja w całości roszczenia z tego tytułu.

Przechodząc zatem w pierwszej kolejności do wysokości żadanego przez powoda zadośćuczynienia pieniężnego w kwocie dodatkowej 180.000 zł, (fakt wypłaty przez pozwanego wymienionemu 20.000 zł pozostawał bowiem poza sporem), należy podkreślić, że w myśl przyjętego w doktrynie i ugruntowanego w orzecznictwie Sądu Najwyższego poglądu, zadośćuczynienie określane na podstawie art. 444 §1 k.c. w zw. z art. 445 §1 k.c. winno mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny. Jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną. Zadośćuczynienie powinno być środkiem pomocy dla poszkodowanego i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiaru krzywdy i szkody niemajątkowej. Na krzywdę poszkodowanego składają się z kolei cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych uczuciach przeżywanych bądź

w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi i nieodwracalnymi. Kwota zadośćuczynienia nie może być jednak nadmierna, winna być należyście wyważona i utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1985 r., II CR 94/85). Tak więc z jednej strony zadośćuczynienie musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną, z drugiej zaś powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom

i przeciętnej stopie życiowej. Pogląd, że zadośćuczynienie powinno być umiarkowane, zapoczątkowany wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, podtrzymywany w późniejszym orzecznictwie, zachował aktualność również w obecnych warunkach społeczno-ekonomicznych. Zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia trafnie łączy wysokość zadośćuczynienia z wysokością stopy życiowej społeczeństwa, gdyż zarówno ocena, czy jest ono realne, jak i czy nie jest nadmierne, pozostawać musi

w związku z poziomem życia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00). W judykaturze podkreśla się przy tym, że stopa życiowa ma uzupełniający charakter w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej. Powołanie się na nią przez Sąd przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia (wyrok Sądu

Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03). Zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia nie może również oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości, jak zdrowie czy integralność cielesna, a okoliczności wpływające na określenie tej wysokości, jak i kryteria ich oceny, muszą być zawsze rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego i sytuacją życiową, w której się znalazł (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007r., I CSK 384/07, LEX nr 351187). Ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia, Sąd miał na uwadze zatem rodzaj doznanych przez niego obrażeń, nasilenie i czas trwania cierpienia oraz skutki w zakresie ogólnej zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie. Nie bez znaczenia był przy tym stwierdzony u powoda w toku postępowania sądowego uszczerbek na zdrowiu.

Przy ocenie rozległości urazów, jakich powód doznał w wyniku zdarzenia drogowego, Sąd posłużył się – jak to już wyżej wskazano – opiniami ekspertów poszczególnych specjalności (tylko tych, co do których strony nie cofnęły swych pierwotnych wniosków). Procentowe ustalenie uszczerbku na zdrowiu w oparciu o przepisy Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 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 (poz. 1974) ma charakter jedynie pomocniczy. Kwestia istnienia uszczerbku na zdrowiu co prawda warunkuje bowiem istnienie odpowiedzialności odszkodowawczej, czy zadośćuczynieniowej z art. 445 §1 k.c., ale głównym kryterium wysokości przyznanego zadośćuczynienia jest miara doznanej przez stronę krzywdy (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 12 października 2004 r., I ACa 530/04). Krzywda zaś jest kategorią niewymierną, nie pozwalającą się skatalogować za pomocą procentowych tabel. Na brak możliwości szeregowania przyznawanych zadośćuczynień w oparciu jedynie o procentowy uszczerbek na zdrowiu ustalony w myśl ww. rozporządzenia wielokrotnie wskazywał Sąd Najwyższy oraz sądy powszechne (wyrok SN dnia 9 listopada 2007 r., V CSK 245/07; wyrok SA w Katowicach z 2 kwietnia 2015 r., I ACa 909/1).

W tym świetle za spójne i rzeczowe oraz zawierające wszechstronne uzasadnienie końcowych wniosków, przez co merytorycznie zasadne i mogące stanowić podstawę czynienia wiążących ustaleń w niniejszej sprawie, Sąd potraktował opinie – główne oraz uzupełniające – wszystkich biegłych (z wyjątkiem biegłej E. Ś., o czym mowa była wyżej). Stopień procentowy uszczerbku na zdrowiu powoda (łącznie **19%**) nie był jedyną i zasadniczą przesłanką ustalenia wysokości dochodzonego przez powoda zadośćuczynienia. Sąd miał wszak również na uwadze, poza samym uszczerbkiem i jego konsekwencjami w życiu prywatnym i społecznym wymienionego, szereg innych okoliczności, m.in. intensywność i czas trwania cierpień, zdecydowanie obniżających jego jakość życia. Wypadek komunikacyjny opisany w pozwie oraz jego zdrowotne następstwa były dla powoda doznaniem bardzo bolesnym. Nie budziło przy tym wątpliwości, że doznane przez powoda urazy wiązały się z rozległymi dolegliwościami. Przy ustalaniu wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia należało mieć zatem na uwadze fakt, że bezpośrednio po wypadku powód został przewieziony do szpitala, gdzie przebywał na oddziale urazowo - ortopedycznym w dniach: 2 - 16 kwietnia 2012 r. z rozpoznaniem: złamania kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej, złamania trzonu obojczyka lewego, złamania kości czołowej po lewej stronie i stłuczenia tkanki mózgowej. Powód został poddany leczeniu operacyjnemu z otwartą repozycją i stabilizacją śrubami kaniulowanymi złamania kości piszczelowej. Po powrocie ze szpitala do domu powód prowadził głównie tzw. „leżący” tryb życia. Przemieszczał się wyłącznie o kulach. Powód przez pierwsze miesiące odczuwał przy tym znaczne dolegliwości bólowe, co skutkowało koniecznością zażywania przez niego leków. Cierpiał również na zawroty głowy. Stan taki trwał do dnia 1 czerwca 2012 r. Następnie, w okresie do 5 stycznia 2013 r., powód coraz częściej korzystał z kul ortopedycznych, tym niemniej w dalszym ciągu pozostawał ograniczony ruchowo. Po zdjęciu opatrunku gipsowego z nogi został mu założony stabilizator, ciągle także miał niesprawny bark. Nie mógł tym samym wykonywać czynności wymagających długiego stania, pochylania się, podnoszenia ciężarów. W dniach: 6–9 stycznia 2013 r., ze względu na brak zrostu barku, powód został skierowany do szpitala, gdzie dokonano repozycji i stabilizacji płytą (...) stawu rzekomego obojczyka lewego i owiórowania przeszczepami autogennymi pobranymi z talerza kości biodrowej lewej. Powód został wypisany do domu z unieruchomieniem ortezą na ramię – bark na okres 4 tygodni. Nie był w stanie samodzielnie zrobić zakupów, wykonać wszystkich czynności higienicznych, posprzątać. Poruszał się z trudnością, przy pomocy jednej kuli ortopedycznej. Pokonywanie dłuższych dystansów, bądź stanie powodowały dodatkowe cierpienia fizyczne i silny dyskomfort. Cierpiał na zawroty głowy. Proces leczenia został zakończony. Powód aktualnie nie wymaga świadczeń

opiekuńczych, wychowuje samodzielnie 3,5 letnią córkę. Nadal odczuwa dyskomfort i ból barku lewego z powodu niemożności usunięcia zespolenia płytkowego z obojczyka (wyczuwalne przezskórnie zespolenie metalowe) oraz nogi (ruchomość stawu kolanowego), skarży się na zawroty głowy. Powód określa się sam jako osobę w zasadzie samodzielną. najbardziej boli go teraz noga, ma kłopoty z głową – „ziemia ucieka mu spod nóg” i przewraca się, jest przez chwilę nieprzytomny. Zażywa leki tylko na serce, czasem tylko przeciwbólowe. Nie brał udziału w rehabilitacji, choć miał na to skierowanie. Powód nie korzystał z konsultacji psychologa. Odczuwa jednak od czasu wypadku bezsilność, niemoc i utratę nadziei na zmianę sytuacji, co pozostaje w związku z problemami zdrowotnymi.

Pozytywnie za wysokością zadośćuczynienia przemawia to, że powód był przed wypadkiem osobą dość sprawną fizycznie. Z tego, co udało się ustalić, miał zdiagnozowaną chorobę niedokrwienną serca – kilkanaście lat wstecz przeszedł zawał mięśnia sercowego oraz plastykę naczyń wieńcowych typu by-pass. Z tego powodu stwierdzono jego niezdolność do pracy w zawodzie ślusarz – spawacz. Pozytywnie działa też na wysokość roszczenia długi okres silnego bólu towarzyszącego leczeniu, fakt, że mimo zakończonego leczenia powód ból ten odczuwa nadal, ma też problemy z równowagą, upada, traci przytomność, co musi być deprymujące i kłopotliwe towarzysko, ale także ograniczenie aktywności społecznej powoda (w tym w podejmowaniu roli samotnego ojca zupełni małego dziecka), poczucie bezradności społecznej.

Negatywnie na wysokość zadośćuczynienia wpływa dość podeszły wiek, w którym znajdował się powód w dniu wypadku, zakończenie przed wypadkiem aktywności zawodowej, brak planów, które zostałyby zaprzepaszczone wskutek wypadku, brak zainteresowań, które nie mogłyby być obecnie realizowane.

Mając na uwadze całokształt wyżej wskazanych okoliczności, Sąd uznał, że kwotą, która winna w pełni zaspokoić uzasadnione roszczenie powoda z tytułu należnego mu zadośćuczynienia, jest łącznie 70.000 złotych. Kwota ta zrekompensuje doznane

w następstwie wypadku krzywdy. Niemniej jednak od powyższej kwoty należało odliczyć wypłacone wymienionemu przez pozwanego zadośćuczynienie w wysokości 20.000 zł,

a także kwotę 1.000 zł, którą powód otrzymał od sprawcy wypadku w wyniku mediacji skutkującej warunkowym umorzeniem postępowania (k. 46 akt sprawy karnej). Działając na podstawie [art. 445 § 1 k.c.](#) oraz art. 19 ust. 3 w zw. z art. 123 pkt 1 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym

i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda tym samym kwotę 49.000 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od 1 sierpnia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty (punkt I wyroku). Sąd nie podzielił oceny pozwanego, że odsetki powinny być liczone w tej sprawie od daty wyrokowania. Wszystkie okoliczności sprawy znane były pozwanemu przed procesem – w toku postępowania likwidacyjnego, dlatego postawę pozwanego należy oceniać w kontekście nieuzasadnionego obniżenia wypłaty, co nie może negatywnie działać na poszkodowanego.

Dodatkowo powód zgłosił ostatecznie żądanie zasądzenia od pozwanego skapitalizowanej renty w kwocie 16.252 zł za okres od dnia 2 kwietnia 2012 do dnia 10 marca 2013 r. z ustawowymi odsetkami od doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty. Podstawę żądania w tym zakresie stanowi przepis art. 444 § 2 k.c., zgodnie z którym poszkodowany może żądać renty, jeżeli utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość. Roszczenie o rentę przysługuje poszkodowanemu zatem w razie wystąpienia jednej z trzech niezależnych od siebie podstaw: całkowitej lub częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej, zwiększenia się jego potrzeb lub zmniejszenia się jego widoków powodzenia na przyszłość.

W rezultacie przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 §2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja

i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego. Oznacza to, że nawet bezpłatne sprawowanie opieki nad poszkodowanym przez członków jego rodziny lub opiekunkę nie pozbawia go roszczenia o rentę odpowiadającą wartości tej opieki. Bezsprene opieka świadczona poszkodowanemu przez osoby bliskie ma bowiem określony wymiar ekonomiczny. Oparte na tej podstawie roszczenie poszkodowanego nie ma charakteru roszczenia regresowego w stosunku do zobowiązanego do naprawienia szkody (SN w wyroku z 11 marca 1976 r. IV CR 50/76, OSNC 1977/1/11; SN w wyroku z 22 czerwca 2005 r. III CK 392/04, LEX nr 177203; SA w K. w wyroku z 28 stycznia 2014 r. V ACa 655/13, LEX nr 1428104; SA w Ł. w wyroku z 24 października 2013 r. I ACa 1038/12, LEX nr 1388846; SA w L.

w wyroku z 25 września 2013 r. I ACa 331/13, LEX nr 1372349; SA w W. w wyroku z 8 maja 2013 r. I ACa 1385/12, LEX nr 1375887). Konsekwencją utrwalonej wykładni przepisu art. 444 §2 k.c. jest potrzeba poszukiwania obiektywnych mierników wartości pomocy świadczonej poszkodowanemu przez osoby bliskie. Przy uwzględnieniu ogólnej reguły wyrażonej w art. 361 §2 k.c., nie powinno budzić wątpliwości, że wysokość renty z tego tytułu nie może przekraczać wynagrodzenia osoby mającej odpowiednie kwalifikacje do wykonywania czynności opiekuńczych. Z kolei dla ustalenia wysokości tego rodzaju wynagrodzenia w pełni adekwatne pozostają stawki wynagrodzenia opiekunów czy MOPS, do których odwołał się

w wyroku Sąd. Sam wymiar owej „ponadstandardowej” opieki, płynącej wyłącznie ze zwiększonych na skutek szkody potrzeb, wynika w rozpatrywanej sprawie z opinii biegłych

z zakresu ortopedii i psychiatrii i nie jest przez stronę pozwaną kwestionowany. Dla oceny rozmiaru szkody istotne pozostają wyłącznie wydatki w relacji podopieczny – opiekun, a zatem koszty, jakie powód musiałby ponieść w razie skorzystania z pomocy np. opiekuna MOPS, a nie świadczenie z tytułu wynagrodzenia za pracę pobierane przez osobę zawodowo wykonującą pracę opiekuna. Podopieczny nie jest w tej relacji pracodawcą opiekuna. Co więcej, gdyby przez chwilę założyć taki właśnie sposób określenia rozmiaru omawianej szkody, to nie sposób pominąć, że obciążenie pracodawcy nie ogranicza się do wypłaty pracownikowi wynagrodzenia w kwocie netto, a obejmuje kwotę wynagrodzenia brutto wraz z pozostałymi obligatoryjnymi świadczeniami np. związanymi z ubezpieczeniem społecznym. W konsekwencji stawka wynagrodzenia liczona od rzeczywistego obciążenia pracodawcy pozostawałaby znacząco wyższa niż przyjęta do rozliczeń w niniejszym postępowaniu. W tym zakresie Sąd podzielił w całości ustalenia biegłej. Właściwe obliczenie zostało jednak dokonane w zestawieniu z żądaniem pozwu za następujące okresy:

- 2.04. – 16.04.2012 r. – 14 dni po 4 godz. = 60 godz.

(powód jednak za ten okres żąda za **56** godz.),

- 17.04. – 1.06.2012 r. – 45 dni po 6 godz. = **270** godz.

- 2.06.2012 – 5.01.2013 r. – 218 dni po 4 godz. = **872** godz.

- 6-9.01.2013 r. – 3 dni po 4 godz. = **12** godz.

- 10.01. – 10.03.2013 r. – 32 dni po 6 godz. oraz 65 dni po 2 godz. = 322 godz.

(powód jednak za ten okres żąda **236** godz.).

Na podstawie informacji MOPS w O. średnia stawka za usługi opiekuńcze zwykle wynosiła w 2012 r. - 11,20 zł, a w 2013 r. - 11,30 zł. Biegła zaokrągliła te stawki do 11 zł. Powód przyjmował jednak za podstawę swojego żądania stawkę **10 zł** za godzinę opieki. Po otrzymaniu opinii biegłej powód nie zmienił założeń przedstawionych w swoich obliczeniach. Sąd uznał, że nie ma podstaw, by czynić to za niego, ponieważ oznaczałoby to wychodzenie ponad żądanie (nawet w sytuacji, gdy suma należności z tego tytułu byłaby w wyroku niższa niż w pozwie). Powód nie zgłosił zastrzeżeń do omawianej opinii (oświadczenie w protokole k. 346) Dlatego na podstawie opinii biegłej, skorygowanej założeniami powoda rentę powoda z tytułu kosztów opieki innych osób za wskazane okresy należy ustalić następująco: Suma godzin wyróżnionych graficznie wynosi 1.446 raz 10 zł za godzinę = 14.460 zł. Jeśli odjąć od tego kwotę już wypłaconą powodowi (1.008 zł), otrzymujemy **13.452 zł** do zasądzenia.

Od obu należności zasądzono na podstawie art. 481 §1 i 2 k.c. odsetki ustawowe zgodnie z żądaniem – od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu.

W pozostałym zakresie roszczenia powoda jako zawyżone podlegały oddaleniu na tych samych podstawach prawnych.

O kosztach zastępstwa procesowego między stronami orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. z uwagi na częściowe uwzględnienie żądań (punkt VI wyroku).

Powód żądał 196.252 zł, otrzymał w wyroku 62.452 zł, więc wygrał w 31,82%. Przy braku podstaw do podwyższenia stawki minimalnej poniósł koszty w wysokości zastępstwa 3.617 zł (był zwolniony od kosztów sądowych). Pomnożone przez stosunek wygranej daje mu to 1.150,93 zł.

Pozwany poniósł podobne koszty zastępstwa plus wykorzystana zaliczka 815,32 zł plus ściągane z punktu IV wyroku 4.587,74 zł = 9.020,06 zł. Pomnożone przez stosunek wygranej daje mu to 6.149,88 zł.

Różnica na korzyść pozwanego wynosi 4.998,95 zł.

O nieuiszczonych kosztach sądowych (opłata od pozwu i poniesione tymczasowo przez Skarb Państwa wydatki na opinie biegłych – razem 4.604,76) zgodnie z art. 113 ust. 1

i 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych zostały rozdzielone na obie strony, stosownie do stosunku ich przegranej (punkt IV wyroku).

Z uwagi na sytuację materialną i społeczną powoda Sąd odstąpił od ściągania z zasądzonego powodowi roszczenia części kosztów sądowych, od których powód był zwolniony.

SSO Rafał Kubicki