

Sygn. akt I C 303/12

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 września 2013 r.

Sąd Okręgowy w Sieradzu I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSO Katarzyna Powalska

Protokolant : sekr. Joanna Wołczyńska - Kalus

po rozpoznaniu w dniu 2 września 2013 r. w Sieradzu

na rozprawie

sprawy z powództwa H. Ś.

przeciwko Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę

1. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powódki H. Ś. kwotę 60.000 (sześćdziesiąt tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami :

a. od kwoty 50.000 (pięćdziesiąt tysięcy) złotych od dnia 28 grudnia 2011 roku do dnia zapłaty,

b. od kwoty 10.000 (dziesięć tysięcy) złotych od dnia 28 listopada 2012 roku do dnia zapłaty ;

2. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 13.336,81 (trzynaście tysięcy trzysta trzydzieści sześć 81/100) złotych tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami :

a. od kwoty 11.943 (jedenaście tysięcy dziewięćset czterdzieści trzy) złote od dnia 28 listopada 2012 roku do dnia zapłaty ,

b. od kwoty 695,36 (sześćset dziewięćdziesiąt pięć 36/100) złotych od dnia 26 kwietnia 2012 roku do dnia zapłaty,

c. od kwoty 698,45 (sześćset dziewięćdziesiąt osiem 45/100) złotych od dnia 28 listopada 2012 roku do dnia zapłaty;

3. zasądza od pozwanego na rzecz powódki rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 500 (pięćset) złotych miesięcznie za miesiąc grudzień 2012 roku oraz w wysokości po 480 (czterysta osiemdziesiąt) złotych miesięcznie poczynając od 1 stycznia 2013 roku, płatną w każdym przypadku do 10 – go dnia każdego następnego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat;

4. ustala odpowiedzialność pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. za skutki zdarzenia z dnia 3 marca 2011 roku u powódki na przyszłość;

5. oddala powództwo w pozostałej części;

6. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 3617 (trzy tysiące sześćset siedemnaście) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

7. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Sieradzu kwotę 3.967 (trzy tysiące dziewięćset sześćdziesiąt siedem) złotych tytułem opłaty sądowej, od której uiszczenia powódka była zwolniona oraz kwotę 1.586,38 (jeden tysiąc pięćset osiemdziesiąt sześć 38/100) złotych tytułem zwrotu wydatków poniesionych w toku procesu.

Sygn. akt I C 303/12

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 26 marca 2012r. wniesionym do Sądu Rejonowego w Wieluniu powódka H. Ś. dochodziła zasądzenia od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 50.000 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 28 grudnia 2011 r. do dnia zapłaty oraz odszkodowania w wysokości 695,36 złotych z ustawowymi odsetkami od upływu 30 dni od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty i zasądzenia kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa prawnego w wysokości 4.800 złotych.

W piśmie z dnia 28 listopada 2012 r. powódka rozszerzyła powództwo, domagając się zasądzenia od pozwanego z tytułu zadośćuczynienia kwoty 60.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami:

- od kwoty 50.000 złotych od dnia 28 grudnia 2011 r.

- oraz od kwoty 10.000 złotych od dnia rozszerzenia powództwa, obie do dnia zapłaty. Ponadto dochodziła dodatkowo odszkodowania w wysokości 11.943 złote tytułem zwrotu kosztów opieki koniecznej osób trzecich wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 28 grudnia 2011r. do dnia zapłaty oraz 1.393,81 złotych jako zwrot kosztów dojazdu do placówek medycznych z ustawowymi odsetkami:

- od kwoty 695,36 złotych od dnia 26 kwietnia 2012 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 698,45 złotych od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty. W piśmie tym zawarła też żądanie zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości po 500 złotych miesięcznie, począwszy od grudnia 2012 r., płatnej do 10. dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat. Dochodziła także ustalenia odpowiedzialności na przyszłość pozwanego ubezpieczyciela wobec powódki za skutki wypadku z dnia 3 marca 2011 r. Wnosiła o zasądzenie kosztów procesu , w tym kosztów zastępstwa prawnego w wysokości 7200 złotych .

Wobec rozszerzenia wartości przedmiotu pozwu postanowieniem z dnia 6 grudnia 2012 roku sprawa została przekazana do rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Sieradzu.

Pozwany nie uznał powództwa w tak zmodyfikowanej postaci i wnosząc o jego oddalenie w całości, wniósł o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przewidzianych prawem.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

W dniu 3 marca 2011 roku w miejscowości O. kierujący samochodem osobowym marki V. (...) o numerze rejestracyjnym (...) – mąż powódki M. Ś., wykonując manewr skrętu w lewo na posesję nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu pojazdowi marki V. (...) , jadącemu z naprzeciwka, w wyniku czego doszło do zderzenia obu pojazdów. Podczas wypadku powódka miała zapięte pasy bezpieczeństwa (dowód : notatka policyjna k. 12-13, postanowienie o umorzeniu dochodzenia k. 14, zeznania świadka S. K. k. 102, uzupełniająca opinia ustna biegłego J. F. nagranie 00:04:22 – 00:08:39 koperta k. 167, zeznania powódki 00:23:18 – 00:38:56 koperta k. 218).

Kierujący przedmiotowym pojazdem marki V. (...) sprawca zdarzenia M. Ś. posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie (...) S.A. (bezsporne).

Wskutek powyższego wypadku poszkodowana została H. Ś., którą bezpośrednio z miejsca zdarzenia zabrano do szpitala w W., gdzie była hospitalizowana do dnia 9 marca 2011 r. Doznała złamania miednicy po stronie prawej, złamania kości biodrowej prawej, złamania górnej i dolnej gałęzi kości łonowej lewej, złamania nieokreślonych części odcinka lędźwiowego kręgosłupa i miednicy. Zastosowano leczenie zachowawcze w postaci leżenia w łóżku. W dniu 9 marca 2011 roku powódka została wypisana ze szpitala z zaleceniem bezwzględnego leżenia w łóżku przez okres 6 tygodni. Skutkiem zdarzenia był także uraz głowy i przewlekły zespół bólowy szyjny oraz neuralgia nerwu pod potylicznego prawego (dowód : karta informacyjna leczenia szpitalnego k.15 – 16, opinia pisemna biegłego ortopedy k. 103- 105, opinia biegłego neurologa k. 111 verte).

W tym czasie H. Ś. nie wstawała z łóżka, będąc całkowicie uzależniona od pomocy we wszystkich potrzebach od swojego męża przez okres 3 miesięcy w wymiarze po 4 godziny dziennie. Ponadto pomoc w opiece nad powódką w tym czasie świadczyli także syn i synowa powódki. Pomoc świadczona przez członków rodziny obejmowała czynności codzienne nawet higieny osobistej i ubierania, gdyż powódka nie była w stanie samodzielnie nawet wejść do wanny. W dniu 7 maja 2011 r. wykonano u powódki w warunkach ambulatoryjnych kontrolne badanie TK i odnotowano brak zrostu złamania kości krzyżowej po stronie prawej, brak zrostu złamania dolnej gałęzi kości łonowej prawej i zrost złamania kości łonowej lewej oraz gałęzi górnej i trzonu kości łonowej prawej. Przez okres następnych 2 miesięcy powódka nadal wymagała pomocy w codziennych sprawach osób trzecich w wymiarze po 3 godziny dziennie. W okresie od dnia 31 sierpnia 2011 roku do dnia 21 września 2011 roku H. Ś. była hospitalizowana na Oddziale (...) Szpitala w W., gdzie zastosowano leczenie usprawniające przy dalszym leczeniu farmakologicznym (ketonal forte, estazolam, tolperis). Powódka do dziś nie odzyskała pełnej sprawności i od września 2011 roku nadal wymaga codziennej pomocy i opieki w wymiarze po 1,5 godziny dziennie. Od tego czasu powódka leczy się ambulatoryjnie. Przez cały okres leczenia powódka poniosła koszty dojazdów do placówek medycznych w łącznej wysokości 1.393,81 złotych (dowód : zeznania świadka M. Ś. k. 98, świadka A. Ś.nagranie 00:06:14 koperta k. 218, opinia biegłego ortopedy k. 103 – 105, karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 17, oświadczenia k. 56-58, 130 -131, 173,204, zeznania powódki k. 96 -97)

Wskutek przedmiotowego zdarzenia H. Ś. doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu pod względem ortopedycznym na poziomie 25 %. Ze względów neurologicznych (urazowe zespoły korzonkowe) uszczerbek wyniósł 5 % (dowód : opinia biegłego ortopedy k. 104, biegłego neurologa k. 112).

H. Ś. do dziś odczuwa skutki przedmiotowego wypadku, choć czas występowania objawów bólowych szyjnych wynosił 1,5 roku od zdarzenia tj, od listopada 2011 roku do marca 2012 r. Natomiast cierpienia fizyczne związane z przebyciem złamaniem miednicy były w bardzo dużym nasileniu w okresie pierwszych 8 tygodni po wypadku ze względu na uraz kostny i uciążliwość długiego przebywania w pozycji leżącej. W następnym okresie wobec wstępnego uruchamiania i rozpoczęcia chodzenia zmniejszyły się ale nadal były na znacznym poziomie. Rokowania pod względem ortopedycznym na przyszłość są niepewne, gdyż trwale zniekształcenie kości krzyżowej może mieć wpływ na występowanie bólów krzyża w przyszłości (dowód : opinia biegłego ortopedy k. 103 – 105, opinia biegłego neurologa k. 111 – 112).

Niezależnie od powyższego H. Ś. przeżyła wobec zaistniałego wypadku ostrą reakcję stresową, wobec zdarzenia zagrażającego jej życiu. Do dziś wspomnienie traumatycznej sytuacji wywołuje bardzo negatywne emocje . Zmieniła swoje funkcjonowanie społeczne, wycofała się z życia towarzyskiego, choć wcześniej była roześmiana, pełna życia. Obecnie nie planuje przyszłości, czuje się przygnębiona ma przewlekłe uczucie lęku. Dotąd ze względu na dolegliwości bólowe nie wykonuje wielu czynności w gospodarstwie domowym. Z punktu widzenia psychiatry powoduje to uszczerbek na zdrowiu na poziomie 5%. U powódki nadal utrzymuje się lęk przed wyjściem na ulicę (dowód : opinia pisemna biegłego psychiatry k. 116 – 120, zeznania świadka A. Ś.nagranie 00:06:14 koperta k. 218).

Orzeczeniem z dnia 25 października 2011 roku H. Ś. została zaliczona do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności od dnia 3 marca 2011 roku do dnia 25 października 2012 roku (dowód : kopia orzeczenia k. 35).

Koszt jednej godziny usług opiekuńczych w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy (...) w W. wynosił :

- od stycznia do grudnia 2011 roku 12,90 złotych,

- od stycznia do grudnia 2012 roku 10,40 złotych i obecnie od stycznia 2013 roku 9,30 złotych (dowód : informacja pisemna k. 229).

Powódka zgłosiła szkodę pozwanemu i na podstawie decyzji z dnia 11 lipca 2011 roku przyznano jej 6000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz jako odszkodowanie 882 złote (zwrot kosztów opieki) i 119,78 złotych (zwrot wydatków na zakup środków medycznych. W piśmie z dnia 7 listopada 2011 r. powódka za pośrednictwem swojego pełnomocnika zażądała od pozwanego ubezpieczyciela dodatkowej kwoty 60.000 złotych z tytułu zadośćuczynienia, 460,79 złotych z tytułu zwrotu kosztów leczenia, 312 złotych jako zwrot kosztów dojazdów do placówek medycznych i 10.000 złotych z tytułu kosztów opieki osób trzecich oraz 340 złotych jako odszkodowania za zniszczone rzeczy. Następnie powódka dochodziła jeszcze zwrotu dalszych kosztów leczenia w wysokości 18,59 złotych i dojazdów do placówek medycznych – 300 złotych. Decyzją z dnia 27 grudnia 2011 roku pozwany ubezpieczyciel zwrócił w ramach poniesionych kosztów leczenia 380,86 złotych, dojazdów do placówek medycznych 180, 96 złotych i odmówił wypłaty dalszych należności z tytułu zadośćuczynienia (dowód : dokumenty – akta szkody).

W chwili zdarzenia H. Ś. była na emeryturze, którą otrzymywała w miesięcznej wysokości 800 złotych. Obecnie ma 63 lata i uzyskuje świadczenie emerytalne w wysokości 914 złotych. Mieszka razem z mężem, który otrzymuje zasiłek przedemerytalny w wysokości 833 złote miesięcznie. Powódka nie ma innych źródeł dochodu. Ponosi nadal koszty zakupu leków antydepresyjnych w wysokości miesięcznej 50 złotych oraz koszty rehabilitacji (dowód : zeznania powódki nagranie 00:23:16 k. 218, k. 217).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów załączonych wprawdzie w kopiach ale, których autentyczności nie kwestionowała żadna ze stron. Sąd dał wiarę wszystkim opiniom biegłych przeprowadzonym z zakresu specjalności ortopedycznej, neurologicznej i psychiatrycznej, jako rzeczowym, wykonanym rzetelnie w oparciu zarówno o badanie przedmiotowe jak i dokumentację medyczną zgromadzoną w aktach sprawy. Wiarygodne są też zeznania świadków M. Ś., A. Ś. i S. K. , których zresztą nie kwestionowały strony , a w kontekście całego zebranego materiału dowodowego zasługują na wiarę także zeznania samej pozwanej. Bez znaczenia dla ustalenia istotnych dla rozstrzygnięcia faktów pozostają zeznania świadka Z. M..

Sąd zważył, co następuje :

Powództwo zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z unormowaniem art. 822 § 1 k.c. umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nakłada na ubezpieczyciela obowiązek zapłacenia określonego w umowie odszkodowania w razie szkody wyrządzonej osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony.

Jednocześnie § 4 tego przepisu daje podstawę prawną wystąpienia przez uprawnionego do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej o naprawienie szkody bezpośrednio do ubezpieczyciela.

Zgodnie z ustawą z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r., Nr 124, poz. 1152) każdy posiadacz pojazdu mechanicznego w Polsce obowiązany jest do zawarcia umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Ubezpieczenie to chroni posiadacza lub kierującego pojazdem przed finansowymi konsekwencjami szkód wyrządzonych osobom trzecim. Zakład ubezpieczeń wypłaca za posiadacza pojazdu odszkodowanie na rzecz poszkodowanego. Ubezpieczenie chroni więc z jednej strony majątek sprawcy szkody, z drugiej natomiast gwarantuje poszkodowanemu zaspokojenie jego roszczeń. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje przy tym każdą osobę, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie objętym ubezpieczeniem wyrządziła szkodę ruchem pojazdu, nawet jeśli nie jest to posiadacz samoistny tego pojazdu.

Zgodnie z treścią art. 822 § 1 k.c. cytowanego na wstępie, przesłanką odpowiedzialności za tę szkodę ubezpieczyciela jest więc przejście odpowiedzialności ubezpieczonego, w tym przypadku kierującego pojazdem marki V. (...) – M. Ś.. Zważywszy zaś na charakter zdarzenia powodującego szkodę ubezpieczony ponosi za nią odpowiedzialność przy zaistnieniu przesłanek z art. 436 § 1 k.c., który przyjmuje zasadę odpowiedzialności na zasadzie ryzyka posiadacza pojazdu mechanicznego za szkody wyrządzone osobom trzecim ruchem tego pojazdu. Odpowiedzialność sprawcy za skutki przedmiotowego zdarzenia jest oczywista, co wpływa bezpośrednio na ocenę podstaw odpowiedzialności pozwanego Towarzystwa (...) S.A. Zresztą oczywiste jest, że pozwany nie kwestionował zasady swojej odpowiedzialności wobec powódki, skoro wypłacił część świadczeń jeszcze przed wytoczeniem powództwa w tej sprawie. Sporem został więc objęty jedynie zakres doznanego przez H. Ś. uszczerbku wskutek wypadku i wysokość świadczenia koniecznego do naprawienia tak powstałej szkody.

Zasady odpowiedzialności i obowiązków stron wyznaczają w tym aspekcie normy art. 361§1k.c. i art. 363 § 2 k.c., statuując zasadę pełnej odpowiedzialności sprawcy za szkodę pozostającą w adekwatnym związku przyczynowym z jego zachowaniem.

Zgodnie zaś z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Naprawienie szkody obejmuje więc w szczególności zwrot wszelkich wydatków poniesionych przez poszkodowanego zarówno w związku z samym leczeniem i rehabilitacją (lekarstwa, konsultacje medyczne), jak i koszty opieki niezbędnej w czasie procesu leczenia oraz inne dodatkowe koszty związane z doznanym uszczerbkiem (koszty przejazdów, wyżywienia). Koszty objęte kompensacją muszą być uzasadnione ze względu na rodzaj i rozmiary poniesionego uszczerbku. Jednocześnie zakres poniesionych kosztów powódka miała obowiązek udowodnić , zgodnie z art. 6 k.c., wywodząc z tego skutki prawne. W zakresie odszkodowania powódka dochodziła kwoty 11.943 złote z tytułu kosztów opieki, jaką uzyskała ze strony członków swojej rodziny. Trzeba w tym miejscu wskazać, że zgodnie z utrwaloną od dawna linią orzecznictwa korzystanie z pomocy innej osoby i związane z tym koszty stanowią koszty leczenia w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. Jednocześnie jako wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, są objęte odszkodowaniem o ile są konieczne i celowe (por. wyrok S.N. z dnia 15 lutego 2007 r., II CSK 474/06, LEX nr 274155, orzec. S.N. z dnia 16 stycznia 1981r., I CR 455/80, OSPiKA 1981, poz. 223). Zatem w zakresie odszkodowania z tytułu zwiększonych potrzeb poszkodowanej związanych z opieką osób trzecich nie mieszczą się koszty, które przekraczają potrzeby poszkodowanej mierzone wedle kryteriów obiektywnych. W okolicznościach przedmiotowej sprawy powódka wykazywała poprzez dowody z zeznań świadków, że członkowie jej rodziny świadczyli na jej rzecz czynności związane z codzienną pomocą i to w okresie od 3 marca 2011 r. tj. od momentu zaistnienia wypadku aż do dnia wydawania wyroku . Ostateczne stanowisko powódki co do zakresu godzinowego tej pomocy znajduje oparcie w opinii biegłego ortopedy, zważywszy, iż ograniczenia powódki w codziennym funkcjonowaniu są związane przede wszystkim z zakresem urazów ortopedycznych. Tak więc należało przyjąć za zasadne przyjęcie koniecznej pomocy w okresie od dnia 3 marca do 3 czerwca 2011 roku (93 dni) w wymiarze po 4 godziny dziennie, następnie od 4 czerwca do 4 sierpnia 2011 roku (62 dni) po 3 godziny dziennie i wreszcie od 5 sierpnia 2011 roku do dnia 30 listopada 2012 roku po 1,5 godziny dziennie (483 dni) . Powódka wskazywała stawkę za jedną godzinę usług opiekuńczych na poziomie 10 złotych i należało stanowisko to zaakceptować w kontekście informacji co do obowiązujących stawek w tym zakresie w Miejsko Gminnym(...)w W.. Stawki te bowiem począwszy od stycznia 2011 roku do końca grudnia 2012 roku przekraczały kwotę 10 złotych za godzinę, wynosząc odpowiednio w 2011 roku – 12,90 złotych i w 2012 roku 10,40 złotych. Tak więc jeśli koszt opieki nad powódką w powyższym zakresie wyniósł 12.825 złotych to po odliczeniu kwoty wypłaconej z tego tytułu w ramach postępowania przesądowego przez pozwanego – 882 złote, daje wielkość 11.943 złote.

W ramach odszkodowania H. Ś. dochodziła także zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych w łącznej kwocie 1.393,81 złotych, co znajduje potwierdzenie w składanych w tej mierze pisemnych oświadczeniach.

Wraz z roszczeniem odszkodowawczym powódka dochodziła niniejszym pozwem także zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i cierpienie ostatecznie w wysokości 60.000 złotych. Wobec przyjęcia w przedmiotowej sprawie za fakt doznania przez nią uszkodzenia ciała, należało uznać słuszność roszczenia o zadośćuczynienie z tytułu

szkody niemajątkowej. W tym stanie faktycznym przepis art. 445 § 1 k.c. daje podstawę do zasądzenia na rzecz poszkodowanego zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę i cierpienie. Podstawową przesłanką domagania się zadośćuczynienia z art. 445 k.c. jest naruszenie dobra osobistego, w tym przypadku uszkodzenia ciała (art. 444 § 1 k.c.) i wynikająca z tego faktu szkoda niemajątkowa (krzywda) w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi poszkodowanego. Przesłanką żądania zadośćuczynienia za krzywdę jest również istnienie adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy naruszeniem dobra osobistego a szkodą niemajątkową. Spełnienie tej przesłanki nie budzi wątpliwości w zakresie doznanego przez powódkę uszkodzenia ciała opisanego wyżej, które zdaniem biegłych lekarzy ortopedy, neurologa i psychiatry, powoduje trwałe uszczerbek na zdrowiu na poziomie łącznym 35 %, a które jest następstwem działania podmiotu, za którego odpowiedzialność ponosi pozwany.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają przy tym żadnych kryteriów, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Wynikają one jedynie z orzecznictwa. Wysokość zadośćuczynienia musi zatem uwzględniać całokształt okoliczności sprawy, w tym rozmiar doznanych cierpień, charakter następstw naruszenia, nieodwracalność doznanego uszczerbku. Przepis art. 445 § 1 k.c. stanowi, iż kwota zadośćuczynienia ma być „odpowiednia”, co oznacza, że z jednej strony nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, a z drugiej musi odpowiadać aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok S.N. z dn. 28.09.2001r., III CKN 427/00, Lex nr 52766).

Rację ma przy tym powódka podnosząc, że zadośćuczynienie za doznaną krzywdę i cierpienie spełnia rolę kompensacyjną. Poszkodowany powinien zatem otrzymać od zobowiązanego sumę pieniężną odpowiednią w okolicznościach danego rodzaju, tak ażeby mógł za jej pomocą co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną. Przy tym zdrowie jest dobrem szczególnie cennym; przyjmowanie zbyt niskich kwot zadośćuczynienia przy ciężkich uszkodzeniach ciała prowadzi do niepożądanego deprecjacji tego dobra (por. S.N. w wyroku z dnia 16.07.1997 r. , II CKN 273/97, niepubl.)

Istotnym jest przy ocenie zakresu szkody niemajątkowej doznanej przez H. Ś., zakres uszkodzenia ciała doznany skutek zdarzenia, kwalifikowany przez biegłych lekarzy trzech specjalności na poziomie ponad 35 %. Niezależnie od tego samo zdarzenie wywołało u niej traumatyczne przeżycia związane z koniecznością hospitalizacji i poddania się w jej trakcie różnym zabiegom medycznym. Zresztą sama hospitalizacja w początkowym okresie była szczególnie uciążliwa i wiązała się z tym, iż przez cały pobyt w szpitalu powódka leżała przykuta do łóżka w unieruchomieniu. W takim stanie powódka przebywała zresztą także po opuszczeniu szpitala w domu przez okres co najmniej 6 tygodni, będąc uzależniona w codziennym funkcjonowaniu od pomocy osób trzecich. Cierpienia fizyczne związane z doznanymi urazami przede wszystkim w zakresie złamań w nasilonym stopniu trwały przez okres 8 tygodni. Po tym czasie utrzymywały się nadal na dość wysokim poziomie , co wiązało się z etapem uruchamiania i rozpoczęcia chodzenia, stopniowo z czasem ograniczając się do utrzymujących się przewlekłych dolegliwości bólowych istniejących do dziś. To upoważnia do stwierdzenia , że cierpienia powódki były znaczne. Ponadto mimo upływu dwóch lat od zdarzenia proces leczenia związany z jego skutkami nadal nie został zakończony. H. Ś. nadal poddawana jest rehabilitacji z racji istniejących ograniczeń ruchowych związanych ze skutkami złamania miednicy.

Skoro zatem zadośćuczynienie ma mieć charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić kwoty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość . Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być – przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego – utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 8 listopada 2005 roku I ACa 329/05 LEX nr 186505, wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 24 lutego 2012 r. , I ACa 84/12, LEX nr 1124827).

Powyższe okoliczności prowadzą do stwierdzenia, że kwota zadośćuczynienia, jakiej domagała się powódka jest adekwatna do zakresu doznanej krzywdy. Mając też na względzie obecny średni poziom życia społeczeństwa i poziom dotychczasowego życia powódki, w ocenie Sądu odpowiednią kwotą będzie kwota 66.000 zł. Zadośćuczynienie

w tej wysokości rekompensuje zakres doznanych przez powódkę cierpień fizycznych, a także odczucie krzywdy spowodowane trwałymi następstwami zdarzenia, za którego skutki odpowiada pozwany.

Skoro zatem na poczet zadośćuczynienia pozwany zapłacił dotąd poszkodowanej kwotę 6.000 złotych, należało zasądzić jeszcze z tego tytułu dochodzone pozwem 60.000 złotych.

Pozwany powoływał się w toku procesu na zarzut przyczynienia powódki do zaistnienia szkody poprzez niezapięcie podczas jazdy w chwili wypadku pasów bezpieczeństwa. Zarzutu tego nie zdołał jednak udowodnić. Natomiast z zeznań świadka S. K., który brał bezpośredni udział w przedmiotowym wypadku, kierując samochodem, jaki uderzył w auto męża powódki, a także zeznań samego M. Ś. i opinii biegłego lekarza ortopedy, oceniającego ten fakt w kontekście doznanych przez powódkę urazów, wynika fakt zapięcia owych pasów.

Zgodnie z treścią art. 444§ 2 k.c. jeżeli 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. W przedmiotowym stanie faktycznym powódka żądała renty z tytułu zwiększonych potrzeb, które identyfikowała z brakiem pełnej sprawności fizycznej i koniecznością korzystania z opieki innych osób.

W świetle analizowanego wyżej materiału dowodowego zebranego w niniejszej sprawie nie budzi wątpliwości, że zostały wykazane przesłanki zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Z wniosków prezentowanych w opiniach biegłych lekarzy, a głównie ortopedy, które podziela Sąd w tej sprawie wynika bowiem, że na obecnym etapie powódka jest osobą w dużym stopniu niesprawną i nadal wymaga wyreki w codziennych czynnościach domowych jak: zakupy, cięższe prace porządkowe. Zdaniem biegłego ortopedy stan zdrowia powódki mający związek z doznanymi wskutek wypadku urazami kwalifikuje ją do korzystania z takiej opieki w wymiarze 1,5 godziny dziennie. Stąd też należało uwzględnić koszt opieki w tym zakresie jako zwiększenie potrzeb H. Ś., co daje w wymiarze miesiąca średnio 45 godzin, a przy stawce obowiązującej do końca grudnia 2012 roku – 10,40 złotych za godzinę daje wartość 450 złotych, zważywszy na żądanie w tym zakresie ograniczające się do stawki po 10 złotych za godzinę. W dalszym zaś okresie po 9,30 złotych za jedną godzinę począwszy od stycznia 2013 roku co stanowi wartość miesięczną około 420 złotych. Jeśli przy tym mieć na względzie ponoszone nadal koszty dojazdów na rehabilitację w coraz mniejszym zakresie i zakupu leków antydepresyjnych, to kwota po 480 złotych miesięcznie począwszy od stycznia 2013 roku zabezpiecza w pełni zakres zwiększonych potrzeb. W takim zakresie należało uwzględnić roszczenie o zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb i oddalić żądanie dalej idące.

Sąd uwzględnił także powództwo w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki zdarzenia z dnia 3 marca 2011 r., skoro proces leczenia u powódki nie został jeszcze zakończony zwłaszcza w aspekcie ortopedycznym. Zdaniem biegłego ortopedy trwale zniekształcenie kości krzyżowej może mieć wpływ na występowanie bólów krzyża w przyszłości. Ponadto zdaniem biegłej psychiatry H. Ś. nadal nie czuje się samodzielna gdy porusza się poza domem, na wspomnienie przeżytego wypadku pojawia się lęk, płaczliwość, które skutkują zaburzeniami snu, koszmarami nocnymi.

Ustawowe odsetki od dochodzonego roszczenia zasądzono na podstawie art. 481 § 1 k.c. od daty, w której pozwany dowiedział się o sprecyzowanej wysokości roszczeń powódki. Pozwany otrzymał bowiem zgłoszenie szkody w dniu 6 kwietnia 2011 r. Zgodnie zaś z treścią art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, Towarzystwo (...) miało 30 dni na likwidację szkody, zatem do 7 maja 2011 roku. Jednakże pozwany przyjął częściową odpowiedzialność za zaistniałą szkodę, wypłacając świadczenia zarówno z zakresu odszkodowania, jak i zadośćuczynienia. Ostatecznie zaś odmówił dalszych wypłat w piśmie z dnia 27 grudnia 2011 roku. Stąd zasadność roszczenia odsetkowego co do kwot zgłoszonych na etapie postępowania przesądowego od dnia następnego tj. 28 grudnia 2011 r. Zważywszy jednak na zakres zgłoszonego w tej mierze żądania, należało uwzględnić żądanie odsetkowe od dat wskazanych w piśmie pełnomocnika powódki zawierającym rozszerzone żądania pozwu. Jedynie co do odsetek w zakresie dochodzonych od roszczenia odszkodowania z tytułu kosztów opieki Sąd przyjął ich zasadność od dnia 28 listopada 2012 roku,

zważywszy, że charakter odszkodowania wskazuje, iż jest to zwrot kosztów sukcesywnie ponoszonych w opisywanym okresie począwszy od wypadku aż do końca listopada 2012 roku, których wysokość i zasada została ostatecznie sprecyzowana w piśmie pełnomocnika powódki z dnia 28 listopada 2012 roku.

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 100 zdanie drugie k.p.c., przyjmując, że powódka uległa w swoim żądaniu tylko co do nieznacznej części. Powódka korzystając ze zwolnienia od kosztów w tej sprawie poniosła jedynie koszt zastępstwa prawnego, które zdaniem sądu, należało przyznać w jednej stawce minimalnej, wynikającej z treści § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenie przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu - Dz. U. Nr 163, poz. 1348 ze zm. . Nie jest zasadne żądanie przyznania powyższych kosztów w podwójnej stawce minimalnej z uwagi na to, że sprawa nie miała charakteru skomplikowanego, nie wymagała od pełnomocnika powódki nakładu pracy większego niż w innych tego typu sprawach. Jedna stawka minimalna obejmuje zaś czynności typowe dla danego rodzaju sprawy, co nastąpiło w przedmiotowym postępowaniu.

Sąd obciążył pozwanego wydatkami tymczasowo pokrytymi w toku postępowania z funduszy Skarbu Państwa oraz brakującą opłatą sądową, wobec zwolnienia powódki od kosztów, na zasadzie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jedn. DZ. U. z 2010r. Nr 90, poz. 594).

Z tych wszystkich względów orzeczono jak w wyroku.