

Sygn. I C 215/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 września 2013 r.

Sąd Okręgowy w S. I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Małgorzata Banaś
Protokolant:	sekr. sądowy Małgorzata Bugiel

po rozpoznaniu w dniu 18 września 2013 r. w S.

na rozprawie

sprawy z powództwa **R. S. (1) i W. S. (1)**

przeciwko (...) **S.A. w W.**

o zapłatę i rentę

1. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz następców prawnych K. R. S. i W. S. (1) solidarnie:

a) dalszą kwotę renty w wysokości 1.200 zł (słownie: jeden tysiąc dwieście złotych), płatną miesięcznie do rąk powodów do dnia 10-go każdego miesiąca, poczynając od miesiąca listopada 2004 r. do dnia 30 stycznia 2013 r. z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat,

b) kwotę 6.500 zł (słownie: sześć tysięcy pięćset złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 17 września 2008 r. do dnia zapłaty;

2. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

3. ustala zasadę poniesienia przez strony kosztów procesu w ten sposób, iż powodowie ponoszą koszty procesu w 70%, a pozwany w 30%, pozostawiając szczegółowe ich wyliczenie referendarzowi sądowemu.

Sygn. akt I C 215/13

UZASADNIENIE

Powód K. S. w pozwie wniesionym do Sądu Rejonowego w C. w dniu 20 lutego 2008r. domagał się zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na swoją rzecz kwoty;

1) 15.489,10 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wydania 1 stycznia 2008r. tytułem odszkodowania za koszty powstałe na skutek leczenia, w tym wydatki na zakup lekarstw, żywienia, oraz dojazdu do szpitala,

2) 1681,00 zł tytułem dalszej kwoty renty poczynawszy od września 2004r. w związku ze zwiększeniem się potrzeb, związanych z kosztami stałej i codziennej opieki nad osobą niepełnosprawną.

W uzasadnieniu swojego stanowiska powód reprezentowany przez przedstawicieli ustawowych W. i R. S. (1) wyjaśnił, że w wyniku kolizji do jakiej doszło z wyłącznej winy kierowcy, który posiadał w chwili zdarzenia ważną polisę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego wykupioną u pozwanego, doznał bardzo poważnych obrażeń ciała. Następstwem wypadku była konieczność poniesienia przez jego rodziców kosztów związanych z zakupem leków, środków medycznych, specjalnego wyżywienia, itp. w wysokości 10.000 zł. Nadto z uwagi na stałą wielomiesięczną opiekę w trakcie pobytu w szpitalu ponieśli oni dodatkowe koszty w wysokości 6.276,80 zł z tytułu dojazdów do szpitala gdzie przebywał od dnia wypadku do października 2004r. Z łącznej z tytułu odszkodowania kwoty 16.276,80 zł pozwany uznał na etapie przed sądownym roszczenie do wysokości 789,90zł. Dla uzasadnienia żądania zasądzenia dalszej kwoty renty z tytułu zwiększonych kosztów powód wywodził, iż wskutek konieczności stałej i codziennej opieki nad nim, jego matka zaprzestała świadczenia pracy jako nauczyciel, tym samym utraciła zarobki w wysokości 1681,00 zł miesięcznie.

W piśmie procesowym z dnia 28 maja 2012r. (vide; k.601) powód zmodyfikował żądanie pozwu w zakresie żądania dalszej kwoty renty, w ten sposób, iż wniósł o zasądzenie jej w wysokości 3.713,80 zł począwszy od września 2004r.

Pozwany Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych S.A. w W. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na swoją rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany przyznał, że nie kwestionuje swojej legitymacji biernej, jednakże w jego ocenie roszczenia powoda związane z uszkodzeniem ciała i rozstrojem zdrowia jakich doznał na skutek wypadku zostały zaspokojone w toku likwidacji szkody, w tym poprzez wykonanie wyroku Sądu Okręgowego w S.z dnia 13 czerwca 2006r. wydanego w sprawie o sygn. (...). Jego zdaniem świadczenia przyznane powodowi są adekwatne do zakresu doznanego przez niego uszczerbku na zdrowiu i rozmiaru związanych z nim cierpień, oraz uzasadnionych i udokumentowanych kosztów leczenia. W ocenie pozwanego powód w żaden sposób nie udokumentował że poniósł wydatki w wysokości dochodzonej niniejszym pozwem, oraz że były to wydatki konieczne i celowe. Również żądanie zasądzenia kwoty 1681 zł tytułem renty jest niezasadne. Konieczność stałej i codziennej opieki przez W. S. (1) nad powodem nie wchodzi w zakres świadczenia rentowego. Ponadto zasądzona przez Sąd Apelacyjny w G. wyrokiem z dnia 25 września 2007 sygn. akt (...) na rzecz powoda renta w wysokości 2376 zł wyczerpuje w całości to roszczenie.

Postanowieniem z dnia 31 stycznia 2013r. Sąd Rejonowy w C. uznał się niewłaściwym do dalszego prowadzenia sprawy i przekazał ją do Sądu Okręgowego w S.. Podstawą orzeczenia Sądu po blisko pięcioletnim okresie prowadzenia sprawy było stwierdzenie, iż żądanie pozwu obejmuje również świadczenia zaległe z tytułu renty poczynając od 2004r. a zatem wartość przedmiotu sporu tylko z tytułu renty na moment wniesienia pozwu wynosiła 89.093 zł.

W dniu 30 stycznia 2013r. powód K. S. zmarł.

Postanowieniem z dnia 23 kwietnia 2013r. Sąd Rejonowy w C. stwierdził, iż spadek po K. S. nabyli jego rodzice R. S. (1) i W. S. (1) każdy w 1/2 części.

(dowód; odpis postanowienia SR w C. k. 749)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 11 kwietnia 2004 r. w R. gm. Czarne doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego poszkodowani zostali W. S. (1), R. S. (1) i K. S.. Sprawca wypadku posiadał umowę w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia pojazdów OC zawartą z pozwanym. Sprawca ten został prawomocnym wyrokiem, wydanym w postępowaniu karnym, uznany za winnego popełnienia przestępstwa z art. 177 § 2 kk.

(bezsporne)

Bezpośrednio po zdarzeniu powód K. S. został przewieziony do Wojewódzkiego Szpitala (...) w G. i umieszczony na Oddziale Intensywnej Terapii Medycznej. Z uwagi na ciężkie i rozległe uszkodzenia ciała, przebywał tam do 5 maja 2004r. a następnie proces leczenia i rehabilitacji kontynuowano w Klinice (...) w G., Oddziale Dziecięcym – Pododdziale (...) w K., Klinice (...) w B.. Od 30 października 2004r. powód przebywał w domu, pozostając jako osoba niepełnosprawna pod stałą opieką swojej matki.

(bezsporne)

W pozwie wniesionym w dniu 18 lutego 2005r. do Sądu Okręgowego w S. powodowie K. S., W. S. (1) i R. S. (1) domagali się zasądzenia od ubezpieczyciela sprawcy kolizji odpowiednio;

1) na rzecz K. S. kwoty 550.000 zł tytułem zadośćuczynienia, renty w wysokości 2.437,00 zł miesięcznie począwszy od miesiąca sierpnia 2004r. tytułem sumy potrzebnej na koszty leczenia i rehabilitacji, i kwoty 12.885 zł tytułem sumy niezbędnej na dalsze leczenie i rehabilitację,

2) na rzecz W. S. (1) kwoty 192.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 1.681 zł tytułem renty,

3) na rzecz R. S. (1) kwoty 52.200 zł tytułem zadośćuczynienia i 15.489,10 zł tytułem odszkodowania za dotychczasowe wydatki poniesione na zakup lekarstw, wyżywienia oraz koszty dojazdów do szpitali w związku z pobytem w nim syna K. S..

Wyrokiem z dnia 13 czerwca 2006 r. Sąd Okręgowy w S. zasądził od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz;

1) małoletniego powoda K. S. kwotę 562.885 zł z ustawowymi odsetkami dnia uprawomocnienia się wyroku solidarnie do rąk rodziców W. S. (1) i R. S. (1), w tym 550.000zł zadośćuczynienia i 12.885zł na zakup sprzętu do rehabilitacji. Nadto zasądził od pozwanego na rzecz małoletniego powoda K. S. poczynając od miesiąca listopada 2004 r. rentę wysokości 2.437 oddalając żądanie odnośnie renty za okres od 1 sierpnia 2004r. do 30 października 2004r. W uzasadnieniu orzeczenia odnośnie przyznania renty wskazał, iż niewątpliwie zwiększyły się potrzeby małoletniego, bowiem wymaga on stałej rehabilitacji, zakupu odpowiedniego do stanu zdrowia sprzętu, pielucho- majtek, lekarstw.

2) na rzecz powódki W. S. (1) kwotę 22.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia uprawomocnienia się wyroku,,

3) na rzecz powoda R. S. (1) tytułem zadośćuczynienia kwotę 9.200 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia uprawomocnienia się wyroku.

Sąd oddalił roszczenia W. S. (1) i R. S. (1) odpowiednio odnośnie renty i zwrotu kosztów wydatków poniesionych na zakup lekarstw, wyżywienia oraz kosztów dojazdów do szpitali, w związku z pobytem w nim ich syna K. S., albowiem nie byli on legitymowani do ich dochodzenia. W uzasadnieniu swojego stanowiska Sad zwrócił uwagę, iż tego rodzaju świadczeń może domagać się małoletni powód K. S., skoro w przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty art.444 § 1 kc), a koszty opieki można zaliczyć niewątpliwie do zwiększonych potrzeb poszkodowanego. Podobnie w przypadku zapłaty odszkodowania z tytułu wydatków poniesionych przez powoda R. S. (1) na zakup lekarstw, wyżywienia i dojazdów do szpitali, w których przebywał małoletni powód. Koszty tego rodzaju stanowią składnik świadczenia odszkodowawczego, które mogłyby być dochodzone tylko przez małoletniego powoda.

Wyrokiem z dnia 25 września 2007r. Sąd Apelacyjny w G. zmienił wyrok Sądu I instancji w zakresie wysokości zasądzonej na rzecz K. S. renty obniżając ją do kwoty 2376 zł. W toku postępowania apelacyjnego Sąd II instancji dopuścił dowód z opinii biegłego do spraw fizykoterapii i rehabilitacji narządów ruchu celem ustalenia kosztów miesięcznego utrzymania powoda K. S.. Sporządzona przez biegłego opinia sposób wyczerpujący i precyzyjny wskazała miesięczne koszty utrzymania powoda K. S. związane z jego stanem zdrowia, określając je na kwotę 3.950 zł w tym 1.200zł jako koszt całodziennej opieki nad poszkodowanym. Z uwagi na to, iż w pozwie z dnia 18 lutego 2005r.

nie zostało zawarte roszczenie o zasądzenie w ramach renty z tytułu zwiększonych potrzeb kosztów opiekuna dla osoby niepełnosprawnej, Sąd Apelacyjny w G. opierając się na opinii biegłego przy ustalaniu wysokości renty dla K. S. pominął tę kwotę.

(dowód: akta sprawy SO w S. sygn. (...) k.3-14, 303, 309-327, 403-406, 452-475)

Powód reprezentowany przez fachowego pełnomocnika na potwierdzenie zasadności zgłoszonego żądania o zapłatę odszkodowania z tytułu wydatków poniesionych przez jego rodziców na zakup lekarstw, żywienia i dojazdów do szpitali w których przebywał w łącznej kwocie 15.489,10 zł przedłożył plik paragonów, biletów (...) miejskiej i (...), kart telefonicznych i zestawienie przejechanych kilometrów na trasie C. – G., C., C. K. z okresu od kwietnia 2004r. do listopada 2004r.

(dowód: zestawienie kosztów k.139 akt)

Przez cały czas hospitalizacji syna to jego rodzice sprawowali nad nim bezpośrednią opiekę. W ciągu tygodnia przebywała z nim w szpitalu matka, aktywnie włączając się w proces rehabilitacji, wieczorem opuszczała oddział i nocowała w wynajętych pokojach lub u rodziny. Co jakiś czas W. S. (1) wracała na weekend do domu i wtedy do syna do szpitala jechał R. S. (1). Rodzice małoletniego wzbogacali dietę syna zakupując w tym celu dodatkowo owoce które następnie miksowali, i w takiej postaci podawali synowi, nutrii-drinki, preparaty witaminowe, środki do pielęgnacji. Rodzice powoda przebywając na zmianę w szpitalu utrzymywali ze sobą kontakt telefoniczny informując się wzajemnie o stanie zdrowia syna. Na rozprawie w dniu 4 listopada 2008r. W. i R. S. (1) przyznali, iż z łącznej kwoty 16.276,80 zł wydatkowanej na koszty związane z pobytem małoletniego syna w szpitalu pozwany wypłacił im wskazywaną już w pozwie kwotę 789,90 zł o którą pomniejszono wartość dochodzonego z tego tytułu roszczenia, oraz dodatkowo kwotę 2.597,80 zł.

Po blisko 9 – miesięcznym pobycie w placówkach szpitalnych powód wrócił do domu. W dalszy ciągu pozostając niezdolnym do samodzielnego życia zdany był na opiekę ze strony rodziców, którą zapewniała mu przede wszystkim matka, bowiem W. S. (1) nie podjęła już pracy zawodowej. Rodzice małoletniego w dalszym ciągu ponosili koszty dojazdu do szpitali, w związku z koniecznością wymiany sondy przez którą powód był karmiony oraz na konsultacje.

(dowód: zeznania W. S. i R. S. k. 152 do 155v, pismo pełnomocnika powoda k. 232)

W dacie gdy zdarzył się wypadek W. S. (1) była nauczycielką kontraktową języka polskiego zatrudnioną na umowę na czas określony do września 2004 r. w Gimnazjum w B., a jej zarobki wynosiły 1.425 zł brutto. W tym czasie odbywała staż na stopień awansu nauczyciela mianowanego, który miał się zakończyć w dniu 31 maja 2006 r. Od września 2004r. miała rozpocząć pracę w szkole Ponadgimnazjalnej, zawodowej i średniej w C.. Z uwagi na doznane obrażenia W. S. (1) do dnia 25 czerwca 2004r. przebywała na zwolnieniu lekarskim.

(dowód: zeznania W. S. i R. S. k. 152 do 155v)

Biegła sądowa z zakresu rehabilitacji ruchowej w wydanej przez siebie opinii której przedmiotem było ustalenie kosztów dziennej opieki nad powodem określiła koszt opiekunki w wymiarze 8 godzin dziennie na kwotę 1.200zł. Kolejne opinie biegłych były tożsame w tym zakresie

(dowód; opinia biegłej k. 323-324, k. 400-402, k.440-441, k.478-482, k.535-545)

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powód domagał się zasądzenia od pozwanego (...) S.A. w W. na swoją rzecz kwoty 15.489,10 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wydania 1 stycznia 2008r. tytułem odszkodowania za koszty powstałe na skutek leczenia, w tym wydatki na zakup lekarstw, żywienia, oraz dojazdu do szpitala, i kwoty 3.713,80 zł tytułem dalszej kwoty renty poczynszy od września 2004r. w związku ze zwiększeniem się potrzeb, związanych z kosztami stałej i codziennej opieki.

Odnosząc się do najdalej idącego zarzutu pozwanego powagi rzeczy osądzonej, to zgodnie z art. 199 § 1 k.p.c. pkt 2, sąd odrzuci pozew jeżeli o to samo roszczenie pomiędzy tymi samymi stronami sprawa jest w toku albo została już prawomocnie osądzona.

Ustalone w sprawie okoliczności jednoznacznie wskazują na fakt, iż w zakresie roszczeń dochodzonych w niniejszym procesie pomiędzy stronami nie toczył się spór oparty na tych samych podstawach prawnych i faktycznych. W tym miejscu przypomnienia wymaga, iż w sprawie prowadzonej w Sądzie Okręgowym w S. pod sygn. (...) roszczeń zgłoszonych w niniejszym procesie przez powoda domagali się od pozwanego W. S. (1) i R. S. (1) i to w stosunku do nich powództwo została oddalona z uwagi na brak legitymacji do dochodzenia tego rodzaju roszczeń. Tak Sąd I jak i II instancji wyraźnie w uzasadnieniu wydanych orzeczeń wskazywali, iż roszczenia zgłoszone przez rodziców powoda winny być dochodzone przez niego samego w odrębnym procesie, skoro w przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty 441 § 1 k.c. (por. wyrok SN z dnia 4.07.1969r. ICR 116/69).

Z uwagi na powyższe, Sąd nie uwzględnił zarzutu pozwanego opartego na art. 199 § 1 pkt 2 k.p.c jako nie znajdującego uzasadnienia prawnego i faktycznego.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 436 § 1 k.c. i w zw. z art. 435 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia powstałego na skutek ruchu pojazdu mechanicznego, naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. (...), któremu przysługują roszczenia przewidziane z powyższego przepisu, jest każda osoba, której wyrządzono szkodę czynem niedozwolonym. Odszkodowanie obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Do kosztów objętych § 1 wspomnianego artykułu należą m.in.: koszty leczenia, koszt urządzeń kompensujących kalectwo, koszty specjalnego odżywiania, koszty celowe komunikacji pozostające w związku z chorobą, jak na przykład dojazdy do szpitala, na badania itp., przy czym dotyczy to nie tylko poszkodowanego, ale również członków jego rodziny opiekującej się nim. Fakt ponoszenia całego ciężaru opieki nad poszkodowanym w czasie leczenia i rehabilitacji przez członków rodziny nie zwalnia osoby odpowiedzialnej od zwrotu kwoty obejmującej wartość tych świadczeń. Sąd Najwyższy niejednokrotnie już wyjaśniał, że legitymowanym do dochodzenia zwrotu kosztów pomocy udzielonej poszkodowanemu jest wyłącznie poszkodowany a nie osoba która te koszty wyłożyła (orz. SN z 17 czerwca 1964r. ICR 639/63 OSNC 1965/9,poz.142, orz. SN z 4 października 1973r. (...) 365/73, OSN 1974,Nr9,poz.147)

Jakkolwiek należy zgodzić się z pozwanym, iż rzeczą sądu nie jest zarządzenie dochodzenia w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron i wykrycie środków dowodowych pozwalających na ich udowodnienie, ani też sąd nie jest zobowiązany do przeprowadzenia z urzędu dowodów zmierzających do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sporu (art.232 k.p.c), bowiem obowiązek przedstawienia dowodów spoczywa na stronach (art.3 k.p.c), a ciężar udowodnienia faktów mających dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art.227 k.p.c.) spoczywa na stronie, która z faktów tych wywodzi, skutki prawne (art. 6 kc.) Kontradyktoryjność procesu cywilnego wymaga zatem, aby strony wskazywały dowody dla wykazania swych twierdzeń. Pozwany konsekwentnie zarzucał, że powód nie wykazał wysokości szkody. Wprawdzie reprezentujący powoda fachowy pełnomocnik przedłożył do akt plik rachunków, paragonów, biletów, jednakże nie dokonał szczegółowego rozliczenia dochodzonej kwoty 15.489,10 zł z tytułu kosztów poniesionych na zakup lekarstw, wyżywienia, środków medycznych kosztów przejazdu w związku z pobytem małoletniego powoda w szpitalu, w oparciu i z odniesieniem się do przedłożonych już do akt rachunków z rozbiciem na koszty z tytułu zakupu lekarstw, wyżywienia i środków medycznych, poprzez wskazanie konkretnych kwot, w tym tych poniesionych bezpośrednio dla potrzeb powoda oraz tych związanych z pobytem w szpitalu jego opiekunów, oraz na koszty z tytułu przejazdów z przyporządkowaniem do złożonego zestawienia konkretnej kwoty wydatkowanej z tego tytułu z odniesieniem się ewentualnym do rachunku to potwierdzającego złożonego do akt sprawy. Stwierdzić jednak należy, iż stanowisko pozwanego ubezpieczyciela nie sprowadzało się do podważenia faktów przedstawionych przez powoda, a związanych z jego pobytem w szpitalu, obecnością rodziców, dojazdami do szpitala, lepszym wyżywieniem, lecz tylko do ogólnego stwierdzenia, że powód nie wykazał wartości szkody. W świetle art. 230

k.c. istniały więc w tej sytuacji podstawy do przyjęcia, że wobec niewypowiedzenia się wprost przez pozwanego co do twierdzeń powoda o faktach, Sąd mógł uznać je za przyznane przez pozwanego.

W świetle poczynionych przez Sąd ustaleń na tę okoliczność oddalenie powództwa w całości prowadziłyby do jawnie niesprawiedliwego rozstrzygnięcia, gdyż pozwany nie tyle twierdził, że powód nie poniósł żadnej szkody, lecz uznał, iż nie wykazał precyzyjnie jej wysokości. W sytuacji jednak, gdy szkoda jest bezsporna, a tylko nie została w procesie wykazana jej wysokość, sąd powinien, mając do dyspozycji materiał dowodowy zgromadzony na chwilę zamknięcia rozprawy, ustalić jej ostateczną wysokość (por. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26 stycznia 2006 r., II CSK 108/05). Temu celowi służy między innymi art. 322 k.p.c., który zezwala sądowi na zasądzenie odszkodowania w wysokości ustalonej przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy. Sąd nie może mając jedynie wątpliwości, jaka ma być ostateczna wysokość odszkodowania oddalić w całości powództwo, jeżeli poza sporem jest, że powód szkodę poniósł. Powód, który nie przeprowadził dowodu, z którego nie wynika precyzyjnie, jaką szkodę poniósł, lecz z okoliczności sprawy wynika niezbicie, iż należy mu się odszkodowanie, naraża się tylko na to, że sąd – wyrokując na podstawie art. 322 k.p.c. – ustali jego odszkodowanie w mniejszej kwocie niż rzeczywiście mu się należy (por. wyrok SN z dnia 21 listopada 2008r. VCSK 207/08). Zakres doznanych przez powoda obrażeń oraz ich skutków był tak ogromny, iż w pełni zdaniem Sądu uzasadniał celowość wizyt rodziców w szpitalu, nie tylko dla niesienia pomocy przy wszelkich czynnościach natury pielęgnacyjnej, ćwiczeniach rehabilitacyjnych, ale również dla wsparcia psychicznego, poprzez okazywanie dziecku bliskości. Niewątpliwie upływ czasu w związku z wieloletnim rozpoznawaniem sprawy przez Sąd Rejonowy w C. spowodował, iż w dużej części nieczytelne stały się wydruki z paragonów, zatarły się w pamięci okoliczności i zdarzenia związane z pobytem K. S. w szpitalu co częściowo w ocenie Sądu usprawiedliwia niemożność szczegółowego rozliczenia dochodzonej z tego tytułu kwoty. .

Jeżeli w sprawie o naprawienie szkody (...) sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy (art.322 k.p.c.). Możliwość zasądzenia należności w sposób ścisły nieudowodnionej istnieje między innymi w sprawie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym. W sprawach tych ustawodawca przyjął, że w razie niemożności udowodnienia w sposób ścisły wysokości dochodzonego roszczenia – czy to z powodu braku dostatecznej liczby dowodów, czy to niemożności ich aktualnego przeprowadzenia- sąd na podstawie własnej oceny opartej na rozważeniu wszystkich znanych sądowi okoliczności, może zasądzić odpowiednią sumę pieniężną, a więc zasądzić należność, która w sposób ścisły nie została w pełnej wysokości udowodniona.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawie Sąd uznał, mając również na względzie przywołane powyżej stanowisko Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 2008r., iż pobyt powoda w szpitalu niewątpliwie generował dodatkowe koszty związane z dojazdami, zakupem leków i środków do pielęgnacji, czy z zakupem preparatów witaminowych i odżywczych. Skoro bowiem powód przebywał w szpitalu z pewnością istniała konieczność dodatkowego „żywienia” zakupu środków higieny czy lekarstw, z których nie wszystkie były refundowane. Zważywszy zatem, iż z dochodzonej w procesie kwoty 15.489,10 zł pozwany wypłacił kwotę 2.597, 80 zł, przedmiotem żądania była kwota 12.889, 10 zł, Sąd opierając się na dyspozycji art.322 k.p.c. zasądził z tego tytułu na rzecz powodów (następców prawnych K. S.) kwotę 6.500zł.

Na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art.455 kc Sąd zasądził od pozwanego ustawowe odsetki za opóźnienie od zasądzonej kwoty. Jako datę początkową, od której biegną odsetki za opóźnienie od zasądzonej kwoty Sąd przyjął datę doręczenia pozwanemu pozwu (k.81). Nie ulega wątpliwości, że jeżeli dłużnik opóźnia się z zaplaceniem odszkodowania, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia (art. 481 § 1 k.c.). Zasadą prawa cywilnego jest zaś, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne.

Przechodząc do oceny zgłoszonego w pozwie żądania przyznania dalszej kwoty renty, doprecyzowanego ostatecznie w piśmie procesowym z dnia 28 maja 2012r. (k.601) to wskazać należy, iż zgodnie z treścią art. 444§2 kpc żądanie renty uzasadnione jest w trzech sytuacjach: w związku z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej, zwiększeniem się potrzeb lub zmniejszeniem widoków powodzenia na przyszłość.

Celem renty jest naprawienie szkody wyrażającej się w wydatkach na zwieszone potrzeby oraz nie osiągnięcie tych zarobków i innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany osiągałby w przyszłości, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

Zdaniem Sądu przedstawiony w przedmiotowej sprawie materiał dowodowy oraz przeprowadzone postępowanie w tym opinii biegłych wskazuje, iż roszczenie z tytułu zwiększonych potrzeb związanych z kosztami opieki zasługuje na uwzględnienie aczkolwiek nie w całości. Biegli zgodnie orzekli, iż uzasadnionym kosztem z tego tytułu jest kwota w wysokości 1200zł. Co istotne takie wyliczenia dokonał już biegły sądowy w sprawie z powództwa K. S. prowadzonej przez Sąd Okręgowy w S. pod sygn. (...). Roszczenie z tego tytułu nie zostało jednak uwzględnione w wysokości zasądzonej przez Sąd Apelacyjny w G. renty, bowiem jak wskazał to Sąd w uzasadnieniu swojego rozstrzygnięcia po pierwsze nie było takiego żądania w pozwie wniesionym przez K. S., natomiast matka małoletniego, która zgłosiła żądanie zasądzenia z tego tytułu kwoty 1681 zł na swoją rzecz nie posiadała legitymacji dla dochodzenia j kwoty renty z tytułu opieki nad osobą niepełnosprawną. Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę polegającą na stale powtarzających wydatkach na ich zaspokojenie np. konieczność stałego leczenia, opieki osoby trzeciej itp. Przy czym do przyznania renty nie jest koniecznym wykazanie, że poszkodowany potrzeby te faktycznie zaspokaja i wydatki ponosi. Wystarczy samo istnienie tych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego R. bowiem należy się na skutek samego zwiększenia potrzeb. jak stwierdził Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 4 października 1973r. (...) - które w dalszym ciągu zachowuje swoją aktualność - „jeżeli pracująca zarobkowo żona – w celu pielęgnacji męża, który doznał uszkodzenia ciała na skutek czynu niedozwolonego porzuciła pracę zarobkową i z tego powodu poniosła straty, poszkodowanemu przysługuje prawo żądania odszkodowania z tego tytułu w ramach art. 444 § 1 kc. Jeżeli jednak taka pielęgnacja i opieka mogłaby być wykonywana przez osobę trzecią, wysokość odszkodowania z tytułu utraty zarobków przez żonę nie może przekraczać wynagrodzenia osoby mającej odpowiednie kwalifikacje do wykonywania tych czynności. Zasadnym zatem było opierając się na opiniach kilku niezależnych biegłych zasądzenie na rzecz powodów (następców prawnych K. S.) dalszej kwoty renty w wysokości 1.200zł odpowiadającej kosztowi całodiennej opieki nad poszkodowanym wg ceny uśrednionej brutto na podstawie płac w placówkach służby zdrowia i cenników usług prywatnych tam świadczonych.

Z uwagi na to, iż powód zmarł Sąd zasądził świadczenie z tego tytułu od listopada 2004. do 30 stycznia 2013r. tj. dnia śmierci K. S..

Stosownie do treści art.922 kodeksu cywilnego prawa i obowiązki majątkowe zmarłego przechodzą z chwilą jego śmierci na jedną lub kilka osób. Roszczenie o naprawienie szkody majątkowej przechodzi na spadkobierców poszkodowanego. Odpowiadający mu obowiązek odszkodowawczy przechodzi na spadkobierców podmiotu ponoszącego odpowiedzialność za powstałą szkodę. Zasada ta odnosi się zarówno do odpowiedzialności deliktowej, jak i kontraktowej. W skład spadku wchodzi przewidziane w art. 444 § 1 zd. 1 roszczenie o naprawienie szkody spowodowanej uszkodzeniem ciała lub wywołanej rozstrojem zdrowia (por. orzeczenie SN z dnia 4 marca 1966r. II PR 35/66). Wygaśnie natomiast w chwili śmierci uprawnione roszczenie o wyłożenie z góry sumy potrzebnej na koszty leczenia lub roszczenie o zasądzenie renty określonej w art. 444 § 2. Ma ono bowiem charakter alimentacyjny, a zatem stanowi uprawnienie ściśle związane z osobą zmarłego. Orzecznictwo Sądu Najwyższego w tej kwestii jest jednolite. We wszystkich orzeczeniach Sąd Najwyższy podkreśla natomiast dziedziczność roszczenia o wypłatę zaległych rat rentowych, wymagalnych w chwili śmierci uprawnionego co czyni powództwo w tym zakresie zasadnym. (por. wyrok z dnia 31 października 1966 r., II CR 361/66 (niepubl.), wyrok z dnia 28 grudnia 1966 r., I PR 536/66 (OSNCP 1967, nr 6, poz. 115), wyrok z 12 lutego 1971 r., I CR 651/70 (niepubl.) .

Z tego też względu Sąd orzekł jak w punkcie 1 sentencji wyroku.

Sąd Okręgowy oddalił powództwo w zakresie jakim przekraczało zasądzoną wyżej kwotę (punkt 2 sentencji wyroku).

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i art. 100 k.p.c., mając na uwadze zasadę stosunkowego rozdzielenia kosztów oraz zasadę odpowiedzialności za wynik procesu. Przesądziwszy o zasadzie ponoszenia kosztów

procesu Sąd – stosownie do możliwości wyrażonej w dyspozycji art. 108 k.p.c. – pozostawił szczegółowe określenie wysokości kosztów referendarzowi sądowemu.