

Sygn. akt **IC 565/11**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 września 2013 r.

Sąd Okręgowy w Lublinie I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Okręgowego Mariusz Tchórzewski

Protokolant: Katarzyna Radek

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 9 września 2013 r. w L.

sprawy z powództwa L. P.

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

- o zapłatę zadośćuczynienia 60000,- zł z ustawowymi odsetkami od dnia 14 listopada 2008 r.,
- o zapłatę odszkodowania w kwocie 32208,- zł z ustawowymi odsetkami od dnia 10 września 2011 r.,
- o zasądzenie miesięcznej renty w kwocie 500,- zł od dnia 1 lipca 2011 r.,
- o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości

I. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki L. P. zadośćuczynienie w kwocie (...),- (czterdzieści tysięcy) zł z ustawowymi odsetkami od dnia 14 listopada 2008 r.,

II. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki L. P. odszkodowanie w kwocie (...),- (dziesięć tysięcy sto czterdzieści cztery) zł z ustawowymi odsetkami od dnia 10 września 2011 r.,

III. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki L. P. rentę miesięczną, płatną do dnia 10-go każdego miesiąca w kwocie 500,- (pięćset) zł, poczynając od miesiąca lipca 2011 r. włącznie,

IV. oddała powództwo w pozostałej części,

V. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki L. P. kwotę 499,- (czteryście dziewięćdziesiąt dziewięć) zł tytułem zwrotu części kosztów procesu,

VI. nakazuje ściągnąć od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie kwotę (...),79 (trzy tysiące pięćset pięćdziesiąt cztery 79/100) zł tytułem zwrotu części kosztów sądowych, od ponoszenia których powódka była zwolniona,

VII. nakazuje ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie, z roszczenia zasądzzonego na rzecz powódki L. P. w punkcie I, kwotę (...),69 (dwa tysiące sześćset osiemdziesiąt jeden 69/100) zł tytułem zwrotu części kosztów sądowych, od ponoszenia których powódka była tymczasowo zwolniona.

IC 565/11 Uzasadnienie

W pozwie z dnia 11 lipca 2011 roku L. P. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w W. kwoty 60.000,00 zł tytułem uzupełnienia zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę wraz z odsetkami od dnia 14.11.2008 r.,

o zasądzenie odszkodowania w kwocie 11208,- zł z odsetkami ustawowymi od 31 dnia, od doręczenia przez Sąd odpisu pozwu ubezpieczycielowi, tytułem zwrotu kosztów opieki, o zasądzenie odszkodowania w kwocie 21000,- zł z odsetkami ustawowymi od 31 dnia, od doręczenia przez Sąd odpisu pozwu ubezpieczycielowi, tytułem zwrotu utraconych dochodów, o zasądzenie miesięcznej, łącznej renty 500,- zł z tytułu ograniczenia możliwości zarobkowych oraz z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość, od miesiąca lipca 2011 r.

W uzasadnieniu żądania podała, że w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 11.12.2007 roku, spowodowanego przez kierowcę samochodu O. (...), za którego pozwany ponosi odpowiedzialność w związku z umową ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, doznała szkody niemajątkowej i majątkowej (pozew k. 2-8).

Pozwana spółka wniosła o oddalenie powództwa wskazując, że nie kwestionuje okoliczności przedmiotowego wypadku, ani swojej odpowiedzialności za sprawcę, co do zasady. Podniosła, że w toku postępowania likwidacyjnego wypłacono powódce zadośćuczynienie w kwocie 40000,- zł oraz odszkodowanie tytułem zwrotu wszystkich udowodnionych i pozostających w adekwatnym związku przyczynowym z wypadkiem szkód majątkowych, w tym z tytułu zwrotu kosztów opieki. Pozwana zgłosiła zarzut, że dalsze roszczenia powódki, objęte niniejszym pozwem, są nieuzasadnione (odpowiedź na pozew k. 84-86).

W toku postępowania strony podtrzymywały swoje stanowiska, strona pozwana zmieniła firmę na (...) S.A. w W.” (bezsporne).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny.

L. P., bez wyuczonego zawodu, obywatelka Ukrainy, w chwili wypadku miała ok.45 lat, stale zamieszkiwała w M. na Ukrainie. Po zwolnieniu z pracy w cukrowni, od 2001 r. regularnie przyjeżdżała do Polski w celach zarobkowych, podejmując różnorakie prace fizyczne w gospodarstwach rolnych i sadowniczych, przy sprzątaniu mieszkań itp. Przyjeżdżała do Polski wielokrotnie, legalnie, w ostatnich latach w ramach tzw. wiz S., uprawniających ją do bez limitowego przekraczania granicy w okresie kilkumiesięcznej ważności wizy, która jednak nie upoważniała obcokrajowca do podjęcia jakiegokolwiek zatrudnienia na terytorium państwa członkowskiego Unii. Przed upływem terminu ważności wizy powódka zawsze wracała do miejsca swego stałego zamieszkania i ponownie występowała o zezwolenie na przyjazd do Polski (bezsporne, zeznania powódki k.87v-88 i 160, kopia paszportu k.28 akt szkody 2210-2007- (...)-001-001). Była osobą zdrową, w pełni sprawną fizycznie, towarzyską, koleżeńską. W Polsce miała partnera (z mężem była rozwiedziona), jej dorosłe dzieci i rodzice mieszkają na Ukrainie. Utrzymywała się wyłącznie z dochodów uzyskiwanych z pracy „na czarno” w Polsce. Ze względu na łatwość nawiązywania kontaktów z ludźmi i pogodne usposobienie, powódka osiągała je, łącznie z różnych źródeł, na poziomie średniego miesięcznego wynagrodzenia odpowiadającego płacy minimalnej w Polsce, przy czym wielokrotnie powódka nawiązywała równocześnie trwałe, przyjacielskie stosunki z pracodawczyniami. W okresie ok. 6 miesięcy przed wypadkiem została zatrudniona w fabryce (...), przedsiębiorcy produkującego meble w miejscowości pod L.. W ramach wynagrodzenia akordowego uzyskiwała miesięcznie dochód w wysokości 1100-1300 zł. W dniu 11.12.2007 r. ok. godz. 6:30, podczas podróży do miejsca pracy, została potrącona na oznakowanym przejściu dla pieszych, na ul. (...) w L., przez M. B., kierującą samochodem O. (...) nr rej. (...), właściciel pojazdu był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. w W. – polisa nr (...). W toku postępowania prowadzonego przez K. w L. ustalono wyłączną winę kierującej w spowodowaniu wypadku. W wyniku potrącenia L. P. doznała obrażeń ciała w postaci: powierzchownego urazu skóry głowy w okolicy czołowo ciemieniowej, zamkniętego, skośnego złamania obu kości prawej goleni, urazu kręgosłupa szyjnego z dystorsją tego odcinka. Poszkodowana została przewieziona przez pogotowie ratunkowe do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego SP ZOZ (...) Szpitala (...) w L.. Po przeprowadzeniu badań diagnostycznych oraz specjalistycznych – w tym neurologicznych stwierdzono powierzchowny charakter urazu głowy i brak jakichkolwiek nieprawidłowości w zakresie funkcji ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, ustalono natomiast bezwzględne wskazanie do operacyjnego leczenia złamanych kości nogi i L. P. przyjęto na Oddział Urazowo-Ortopedyczny Szpitala, gdzie założono wyciąg bezpośredni za prawą kość piętową i gips udowy. W dniu 19.12.2007 r., w znieczuleniu podpajęczynówkowym przeprowadzono otwartą repozycję i stabilizację złamania śrubą AO, założono system (...) i unieruchomienie gipsowe. Okres pooperacyjny przebiegał bez powikłań, pacjentka czuła się dobrze, wymagała

pełnej opieki i pomocy osób trzecich ze względu na całkowite unieruchomienie, była odwiedzana przez kolegów z pracy oraz przyjaciółki. Rany goiły się poprawnie. W trakcie hospitalizacji rozpoznano u niej cukrzycę. To schorzenie samoistne miało ważki wpływ na proces powrotu do zdrowia, cukrzyca (której L. P. nie leczyła i nadal prawidłowo nie leczy) wydłużyła okres zrostu kości o ok. 100%, do 7 miesięcy. W dniu 3.01.2008 r. założono powódce gips goleniowy bezwatowy i w dniu następnym wypisano ją ze szpitala w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem utrzymania unieruchomienia gipsowego, z zakazem stawania na złamanej kończynie. Ze szpitala powódka została zabrana przez znajomą – M. K., do jej mieszkania w B.. Tam, przez okres kilku tygodni, pozostawała pod jej stałą opieką, sukcesywnie zaczęła poruszać się za pomocą kul łokciowych. W lutym powódka 2008 r. wróciła na Ukrainę, gdzie podjęła leczenie rehabilitacyjne oraz przeciwzaprzepowe w warunkach szpitalnych i domowych, pozostawała pod opieką ortopedy, z uwagi na stałe puchnięcie nogi. Przy poruszaniu się korzystała z kul przez okres 1,5 roku od wyjścia ze szpitala, obecnie korzysta z laski przy dłuższym chodzeniu. Dopiero po upływie 16 miesięcy, w kwietniu 2009 r., operacyjnie usunięto powódce na Ukrainie śruby stabilizujące oraz system szynowy (...). W 2008 r. L. P. została zakwalifikowana jako inwalida II, a następnie III grupy i przyznano jej, do maja 2010 r., rentę w wysokości 630 hrywien (1zł=2,4-2,5hr). Od maja 2010 r. nie otrzymuje już żadnych świadczeń z tytułu niezdolności do pracy. Aktualnie przebywa głównie na Ukrainie, mieszkając z rodzicami i utrzymując się wyłącznie z renty ojca, do Polski przyjeżdża sporadycznie. W okresie pierwszych dwóch miesięcy po wyjściu ze szpitala wymagała pomocy i opieki innych osób w wymiarze 9 godz. dziennie, przez następne 14 miesięcy w wymiarze 3 godz. dziennie, a po zdjęciu stabilizacji w kwietniu 2009 r., przez okres 4 tygodni – w wymiarze 1,5 godz. dziennie. W tym okresie średni koszt podstawowej opieki sprawowanej przez wykwalifikowanych pracowników pomocy społecznej (...) w L. wyniósł 8 zł/godz. (fakt przyznany przez pełnomocnika powódki w postępowaniu likwidacyjnym – k.80v akt szkody i przez likwidatora pozwanego ubezpieczyciela w operacie szkodowym k. 81 akt szkody), na Ukrainie brak jest w ogóle systemu takiej opieki i instytucji państwowych zatrudniających opiekunów. W wyniku obrażeń powstałych wskutek wypadku z dnia 11.12.2007 r. powódka nie doznała żadnego długotrwałego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu w aspekcie neurologicznym, wypadek ten nie spowodował u niej żadnych skutków chorobowych w ośrodkowym i obwodowym układzie nerwowym, ze względu na stan neurologiczny nie wymagała i nie wymaga żadnej pomocy i opieki osoby drugiej. W aspekcie ortopedycznym L. P. doznała stałego (trwałego) uszczerbku na zdrowiu w wymiarze 35-38%, a doznane urazy wiązały się z występującymi cierpieniami fizycznymi i psychicznymi: intensywnymi przez pierwsze 2 miesiące, złagodzone w okresie dalszych kilkunastu miesięcy. Powódka obecnie nadal odczuwa dolegliwości bólowe przeciążeniowe prawej goleni oraz obrzęki złamanej nogi, nasilające się w ciągu dnia. Ma trudności w chodzeniu po nierównym terenie i po schodach. Nadal wymaga leczenia usprawniającego, głównie fizyko- i kinezyterapii. Upośledzenie funkcji prawej kończyny dolnej jest wyraźne, powódka nigdy nie odzyska pełnej sprawności, jej stan zdrowia (bezpośrednio związany ze skutkami wypadku z 11.12.2007 r., a nie schorzeniami samoistnymi) wyklucza wykonywanie czynności życia codziennego i zawodowego związanych z dźwiganiem ciężarów powyżej 5 kg, wymagających długotrwałej pozycji stojącej, czy długotrwałego chodzenia. Stale musi zażywać leki przeciwbólowe oraz stosować maści i kremy do pielęgnacji nogi, ich koszt miesięczny odpowiada kwocie około 100,- zł.

W dniu 5.02.2008 r. L. P., poprzez ustanowionego pełnomocnika, zgłosiła pozwanemu szkodę i wniosła między innymi o wypłatę zadośćuczynienia w wysokości 50.000,- zł (k.1-2 akt szkody). W wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego zakład ubezpieczeń uwzględnił w całości zgłoszone przez poszkodowaną roszczenie odszkodowawcze oraz przyznał jej zadośćuczynienie w wysokości 20000,- zł (operat k.39 akt szkody). W dniu 13.10.2008 r. do zakładu ubezpieczeń wpłynęło pismo pełnomocnika poszkodowanej, w którym wniósł on o wypłatę dalszej kwoty 80000,- zł z tytułu zadośćuczynienia (k.51 akt szkody). W toku dalszych czynności likwidacyjnych, w tym zwłaszcza po opinii lekarzy orzeczników zakładu ubezpieczeń o 38 procentowym trwałym uszczerbku na zdrowiu L. P. (k.70 akt szkody), ubezpieczyciel podwyższył kwotę zadośćuczynienia o dalsze 20000,- zł (k.75 akt szkody) oraz przyznał powódce zwrot kosztów opieki w kwocie 4272,- zł, przy przyjęciu kosztu godziny opieki za równy 8,- zł – zgodnie ze wskazaniem samej poszkodowanej (k.81 akt szkody).

Przywołany stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dowody: częściowo zeznania powódki (j.w.), zeznania świadków H. J. (k.89v-90), W. C. (k.90v), M. M. (k.91), częściowo T. B. (1) (k.97v-99), a także dokumenty prywatne i urzędowe złożone do akt sprawy, w tym zwłaszcza dokumentację medyczną dotyczącą powódki oraz przywołane

powyżej wybrane dokumenty z akt szkodowych. Żadna ze stron nie kwestionowała autentyczności i prawdziwości przedmiotowych dokumentów prywatnych i urzędowych (złożonych w oryginale lub kopii) i mogły one posłużyć do weryfikacji dowodów osobowych, pod kątem stworzenia łańcucha dowodów niesprzecznych wewnątrznie, wzajemnie, logicznie się dopełniających. Dokonując analizy tych dowodów we wskazanym trybie, Sąd obdarzył pełną wiarą zeznania świadków H. J. (k.89v-90), W. C. (k.90v), M. M. (k.91), częściowo T. B. (1) (k.97v-99), osób obcych dla stron i nie zainteresowanych bezpośrednio określonym rozstrzygnięciem niniejszego sporu. Sąd nie dał wiary zeznaniom T. B. o braku zatrudnienia powódki w jego fabryce „na czarno”, gdyż przeczyły temu inne, wiarygodne dowody w sprawie, a odmienne zeznania świadka miały swe oczywiste źródło w obawie przed odpowiedzialnością karnoskarbową i administracyjną za takie zachowania, jako przedsiębiorcy. Z tych samych przyczyn Sąd w całości odmówił wiary zeznaniom świadka S. W., zajmującego kierownicze stanowisko w przedsiębiorstwie (...).B.. Sąd odmówił także wiary zeznaniom powódki w części, w jakiej wskazywała ona na odniesienie poważnych urazów neurologicznych w wypadku z 11.12.2007 r. i odczuwanie ich bezpośrednich skutków do dnia dzisiejszego, gdyż przeczą im jednoznaczne w swych wnioskach przeciwnych opinie biegłych neurologa i diabetologa. Sąd nie obdarzył także wiarą zeznań powódki o planowanym zatrudnieniu jej na stałe przez T. B., w ramach legalnej możliwości świadczenia przez nią pracy na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, gdyż twierdzenia te były gołosłowne, niepoparte żadnym dowodem, przeczyły im zeznania świadka T. B.. Sąd uznał także za niewiarygodne zeznania powódki składane bezpośrednio przed zamknięciem rozprawy (k.160), iż koszt zakupu lekarstw związanych ze zwalczaniem dolegliwości bólowych i pielęgnacją nogi wynosi obecnie ok. 300-400 zł miesięcznie. Wyjaśniając spontanicznie niemal dwa lata wcześniej, na pierwszej rozprawie, powódka wskazała na wysokość takich wydatków na poziomie 100 zł miesięcznie. Sąd przyjął za wiarygodne te właśnie twierdzenia, znajdujące potwierdzenie w ustnej opinii biegłego ortopedy – rehabilitanta (k.160), który wskazał, że w osi czasu stan zdrowia powódki w aspekcie leczenia przedmiotowych dolegliwości (ból, obrzęk) ulega poprawie, a nie pogorszeniu.

Ustalając zakres obrażeń, jakich doznała powódka w wyniku opisanego powyższej wypadku, jak też aktualnie odczuwanych przez nią dolegliwości zdrowotnych, Sąd oparł się na dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy oraz opiniach biegłych lekarzy. Dowody te są ze sobą zbieżne i zgodne.

W sprawie przeprowadzono łącznie dowody z opinii stałych biegłych sądowych S. G. (ortopedy-traumatologa i rehabilitanta k.134-135v i 160), B. C. (neurologa k.105-107) oraz B. I. (diabetologa k.128-129). W ramach kontroli merytorycznej i formalnej opinii biegłych, Sąd nie dopatrzył się żadnych nieprawidłowości nakazujących odebranie złożonym opiniom przymiotu pełnowartościowego źródła dowodowego. Biegli wskazali wszelkie przesłanki przyjętego rozumowania, przedstawili także jego tok. Wnioski płynące z opinii są klarowne i wynikają z przyjętych podstaw. Sąd nie dopatrzył się w nich błędów logicznych, niezgodności z życiowym doświadczeniem bądź też niespójności z pozostałym materiałem dowodowym. W tych warunkach wszystkie opinie biegłych posłużyły za pełnowartościową podstawę dokonanych ustaleń faktycznych, pozwalając także na weryfikację wiarygodności dowodów osobowych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje.

Powództwo zasługuje na uwzględnienie jedynie w części.

W niniejszej sprawie powódka domagała się od pozwanego naprawienia szkody powstałej na skutek wypadku, jaki miał miejsce w dniu 11.12.2007 roku, jak również przyznania zadośćuczynienia z powodu cierpień fizycznych i psychicznych spowodowanych następstwami przedmiotowego wypadku. Ponadto wniosła o zasądzenie renty z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość, a także o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za mogące ujawnić się w przyszłości dalsze szkody w zdrowiu powódki.

Zasada pełnej odpowiedzialności pozwanego wobec powódki za skutki wypadku z dnia 11.12.2007 roku była bezsporna.

Bezsporne między stronami były też okoliczności dotyczące hospitalizacji i leczenia powódki, którym była poddana po wypadku, jak również fakt i okoliczności związane z wypadkiem. Sporny natomiast jest rozmiar cierpień i krzywd,

jakich doznała powódka na skutek wypadku i wysokość należnych jej z tego tytułu świadczeń, a także zakres szkody majątkowej zgłoszonej po raz pierwszy w pozwie.

Podstawę odpowiedzialności pozwanego zakładu ubezpieczeń stanowi art. 805 § 1 k.c. w zw. z art. 822 § 1, 2, 4 k.c. i art. 444 § 1 i 2 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c., oraz art. 9, 9a i 12 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. 2003/124/1152 ze zm.). Dodatkowo należy wskazać, że bezspornym jest w sprawie, iż sprawca wypadku działał nieumyślnie i nie zachodzi wyłączenie odpowiedzialności, o którym mowa w art. 827 § 1 k.c.

Uzupełnieniem powyższej regulacji są: art. 34 ust. 1 powołanej ustawy, zgodnie, z którym, z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia i art. 35 tej ustawy, zgodnie z którym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

Porządkowo należy zaznaczyć, że bezpośrednia odpowiedzialność ubezpieczającego za szkodę wynika z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. i oparta jest na zasadzie ryzyka. W niniejszej sprawie zarówno sama zasada pełnej odpowiedzialności sprawcy wypadku, jak też zastępczej odpowiedzialności ubezpieczyciela oraz fakt braku jakichkolwiek przyczyn egzoneracyjnych zostały udowodnione.

W związku z powyższym, na stronie powodowej ciążył obowiązek wykazania (art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c.):

- rozmiaru zaistniałej szkody na osobie i szkody majątkowej
- adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zgłoszoną szkodą, a wypadkiem z dnia 29.10.2007 r.

Przywołanemu obowiązkowi procesowemu strona powodowa podołała jedynie w części.

Roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia.

Zgodnie z dyspozycją art. 445 §1 k.c., w wypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Podnosi się przy tym, że zadośćuczynienie ma walor kompensacyjny, chociaż krzywda określana też, jako szkoda niemajątkowa, polegająca na cierpieniach fizycznych i psychicznych, ma charakter niewymierny i nie może być w pełni pokryta świadczeniem pieniężnym. Dlatego do kompetencji Sądu należy przyznanie pokrzywdzonemu odpowiedniej sumy, która złagodzi ujemne doznania i uczucia związane z wyrządzoną szkodą. Określenie wysokości tej sumy powinno następować przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności występujących w indywidualnym przypadku, w związku z konkretną osobą poszkodowanego i sytuacją życiową w jakiej się znalazł (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007 roku, sygn. akt I CSK 384/07 Lex nr 351186, z dnia 22 czerwca 2005 roku, sygn. akt III CK 392/04 Lex nr 177203, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 2008 roku, sygn. akt II CSK 78/08 LEX nr 420389).

Sąd miał na uwadze również fakt, że o tym czy jakakolwiek szkoda niemajątkowa miała w ogóle miejsce, lub o jej rozmiarze, nie decyduje subiektywne odczucie osoby zainteresowanej, ale obiektywna ocena konkretnych okoliczności. Aktualnie w judykaturze i doktrynie prawa odchodzi się, bowiem od dawniej zajmowanego stanowiska, że o fakcie naruszenia dobra osobistego decydują oceny indywidualne (por. A. Szpunar „Zadośćuczynienie za szkodę niemajątkową” Oficyna Wydawnicza „Branta”, Bydgoszcz 1999, str. 107, a także Z. Radwański, S. Rudnicki „Komentarz do kodeksu cywilnego. Część ogólna”, Wyd. Praw. W-wa 1998, str. 66, teza 9).

Dodatkowo należy wskazać, że przy ocenie rozmiaru krzywdy pomocnym dowodem w sprawie była opinia biegłych posiadających wiadomości specjalne. Biegli prawidłowo w tym przypadku nie kierowali się wyłącznie próbą jednoznacznego usystematyzowania uszkodzeń ciała powódki (rozstroju zdrowia) według kryteriów liczbowych

(procentowych) przyjmowanych na potrzeby innych postępowań (z zakresu ubezpieczeń społecznych), ale przestrzegali zasady, aby na gruncie niniejszego procesu cywilnego oceny rozmiaru szkody powoda dokonać z uwzględnieniem konkretnych skutków fizycznych i psychicznych u pokrzywdzonego, które nie muszą pokrywać się ściśle z rozmiarem doznanego naruszenia zdrowia, w aspekcie medycznym (por. wyrok SA w Katowicach z 18.02.1998 r. I ACa 715/97 OSA 1999/2/7).

Swoboda sądu przy ustalaniu sumy zadośćuczynienia – większa niż przy odszkodowaniu sensu stricto – musi mimo wszystko opierać się na sprawdzalnych, obiektywnych kryteriach, do których zalicza się w judykaturze rodzaj, intensywność, czas trwania cierpień, rokowania co do stanu poszkodowanego na przyszłość, trwałość następstw urazu skutkujących cierpieniami, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej oraz inne czynniki podobnej natury, wiek, płeć, dotychczasowe perspektywy życiowe, poczucie bezradności, zmiany w stosunkach rodzinnych i towarzyskich (por. uchwała pełnego składu Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 roku, sygn. akt III CZP 37/ 73 OSNCP 1974/9/145, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2006 roku, sygn. akt IV CSK 80/05 OSNC 2006/10/177, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007 roku, sygn. akt V CSK 245/07, LEX 369691, A.Szpunar op.cit. str. 194-195). Judykatura konsekwentnie przestrzega zarazem zasady, że zadośćuczynienie nie może być symboliczne, ale nie może też prowadzić do bogacenia się poszkodowanego (vide orzecznictwo przywołane w przypisie nr 108 na str. 78 w J.Panowicz-Lipska „Majątkowa ochrona dóbr osobistych” Wyd.Praw. W-wa 1975, analogicznie SO w Lublinie w wyroku z dnia 19.12.2002 r. w sprawie II Ca 617/02).

Suma pieniężna przyznawana tytułem zadośćuczynienia, mająca odpowiadać rozmiarowi krzywdy ustalonemu w opisany powyżej sposób, nie usuwa de facto, co wskazano wcześniej, szkody niemajątkowej. W doktrynie prawa cywilnego podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny, a nie karny i winno dostarczać poszkodowanemu realnej wartości ekonomicznej tak, by poszkodowany „mógł za jej pomocą zatrzeć, lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną”, przy jednoczesnym utrzymaniu w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 24 lutego 2012 roku, sygn. akt I ACa 84/12, LEX 1124827, tak też uchwała pełnego składu Izby Cywilnej SN z 08.12.1973 III CZP 37/73 OSNC 1974. p.145; identycznie A.Szpunar op.cit. str. 181, 183-185).

Sumując, jednorazowe zadośćuczynienie pieniężne powinno stanowić rekompensatę za całą doznaną krzywdę i być utrzymane w rozsądnych granicach.

Dodatkowo, w judykaturze i doktrynie podkreśla się, że przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, które ze swej istoty ma jednorazowo rekompensować całą krzywdę (a więc również skutki przyszłe), ustalone trwale skutki zdarzenia (bezsprzecznie udowodnione w odniesieniu do powódki) powinny być szczególnie wnikliwie uwzględniane tak, by te „przyszłe” elementy krzywdy zostały „z góry” zrekompensowane w przyznanym już zadośćuczynieniu (por. wyrok S.Apel. w Lublinie z dnia 29.05.2007 r. I ACa 270/07 oraz G. Bieniek w: „Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania”, Wyd. Praw. W-wa 1996, Tom I, str. 368).

Wskazane zasady wyrokowania w sprawach o zasądzenie zadośćuczynienia znalazły potwierdzenie w najnowszej judykaturze (por. wyrok SN z 09.11.2007 r. V CSK 245/07 OSNC-ZD 2008/D/95).

W niniejszym procesie biegli ostatecznie, jednoznacznie wskazali, że skutki wypadku miały charakter trwałe w aspekcie ortopedycznym, natomiast wykluczone zostały jakiegokolwiek skutki w sferze neurologicznej. Aktualnie, po ponad 5 latach od wypadku, powódka nie wymaga już systematycznej pomocy innych osób. W zakresie narządów ruchu, jako skutek wypadku z dnia 11.12..2007 r., występują cechy utrwalonej, poważnej dysfunkcji znacząco ograniczające sprawność motoryczną powódki i w praktyce wykluczające możliwość wykonywania zarobkowych prac fizycznych, jak też wykluczające czynności życia codziennego wymagające noszenia ciężarów ponad 5 kg, długotrwałego stania, czy chodzenia. Stały uszczerbek na zdrowiu powódki z tego tytułu wynosi ponad 35%. Doznane urazy ortopedyczne wiązały się ze znacznymi cierpieniami fizycznymi i psychicznymi: przez okres 2 miesięcy od urazu ich natężenie było znaczne, a przez następne kilkanaście miesięcy uległo łagodzeniu. Ze zmiennym natężeniem

dolegliwości te utrzymują się do chwili obecnej. W związku z 16-miesięcznym unieruchomieniem gipsowym kończyny dolnej oraz długotrwałą rehabilitacją powódka odczuwała dodatkowe cierpienia fizyczne. Nadal powinna korzystać z leczenia rehabilitacyjnego. Powódka (lat 50) nadal wymaga – i wymagać będzie trwale w przyszłości - sporadycznej pomocy innych osób w cięższych czynnościach życia codziennego (opisanych powyżej), ma tożsame, trwałe ograniczenia w wykonywaniu pracy zarobkowej, rokowania w tym aspekcie stanu jej zdrowia są mało pomyślne, powódka nigdy nie odzyska pełnej sprawności narządów ruchu, co ma istotne znaczenie, jeżeli zważy się, że nie posiada wyuczonego zawodu i cała jej aktywność zawodowa musiała wiązać się do chwili wypadku z wykonywaniem różnorodnych prac fizycznych (w tym prac polowych).

Ustalając, zatem obecnie wysokość zadośćuczynienia Sąd musiał określić je na poziomie, który pozwoliłby u powódki „zatrzeć, lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną” nie tylko wobec odczuwanych dotychczas cierpień fizycznych (w tym bólowych) i psychicznych, lecz wywołałby „z góry” analogiczny efekt, w odniesieniu do ustalonych jednoznacznie w sprawie skutków w sferze aktywności życiowej i zdrowia fizycznego, mających dotyczyć powódkę przez potencjalne dalsze kilkadziesiąt lat jej życia. W ocenie Sądu, już tylko ten element oceny rozmiaru krzywdy nakazywał przyjąć, że łączne zadośćuczynienie w kwocie 80.000,- zł nie jest rażąco wygórowane, w realiach sprawy. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki, w punkcie dotyczącym uszkodzeń narządu ruchu wynosi 35%-38%. Na skutek doznania powyższych obrażeń powódka nie ma szansy na powrót do zdrowia sprzed wypadku. Ponadto proces leczenia usprawniającego, pomimo upływu ponad 5 lat od zdarzenia, nadal nie jest zakończony. Powódka nadal powinna korzystać z rehabilitacji ruchowej, a także okresowej fizyko- i kinezyterapii. Jej zdolność zawodowa została ograniczona do potencjalnej pracy biurowej, umysłowej i lekkiej pracy fizycznej, co w realiach stanu faktycznego należy rozważać wyłącznie w kategoriach teoretycznych. W związku z powyższym należy stwierdzić, że życie powódki w wyniku wypadku zmieniło się, przy czym nie ma szans na powrót do stanu sprzed wypadku.

Sąd miał na uwadze również wiek powódki, jej widoki na przyszłość porównane przy uwzględnieniu urazu z dnia 11.12.2007 roku i przy hipotetycznym braku przedmiotowego zdarzenia.

L. P. uległa wypadkowi w wieku 45 lat, a więc jako osoba młoda, w pełni sprawna fizycznie, w żaden sposób nie ograniczana w czynnościach życiowych. Fakt ten Sąd poczytał za okoliczność wpływającą na znaczące podwyższenie zadośćuczynienia, ponad kwotę świadczenia zaproponowaną przez pozwane towarzystwo ubezpieczeń, gdyż trwałe, nieodwracalne skutki wypadku będzie musiała ona znosić (w tym, w aspekcie psychicznym) potencjalnie przez dalsze kilkadziesiąt lat swojego życia. Nie ulega także wątpliwości, że powódka wskutek wypadku, przez kilkanaście miesięcy, została w znacznym stopniu ograniczona w możliwości właściwego zaangażowania się w życie społeczne i rodzinne.

Na ustalenie wysokości zadośćuczynienia miał wpływ także fakt, że powódka nie wymaga już stałej pomocy innych osób, samo zdarzenie i jego skutki nie wykluczyły, co do zasady, możliwości samodzielnego poruszania się powódki, nie wywołało zatem poczucia całkowitej nieprzydatności społecznej i pełnej zależności od innych osób. Okoliczności te z kolei wskazywały na niezasadność żądań powódki w wysokości zgłoszonej w pozwie.

Reasumując należy wskazać, że w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 11.12.2007 roku L. P. doznała szkody niemajątkowej. Mając na uwadze okoliczności niniejszej sprawy należy uznać, że adekwatną łączną kwotą zadośćuczynienia za doznaną przez powódkę krzywdę jest kwota 80.000,00 zł. Dalej idące roszczenie, jako wygórowane należało uznać za niezasadne i podlegające oddaleniu.

W związku z faktem, iż pozwane towarzystwo ubezpieczeń wypłaciło powódce kwotę 40.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, Sąd w pkt I wyroku, na podstawie wskazanych przepisów zasądził od pozwanego na jej rzecz kwotę 40.000,00 zł., oddalając roszczenie w pozostałej części.

Na podstawie art.481 § 1 i 2 k.c. Sąd zasądził odsetki ustawowe od zasądzzonego roszczenia. Zgodnie, bowiem z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 roku, Nr 124, poz. 1152 ze zm.) zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub

uprawnionego zawiadomienia o szkodzie, czyli w realiach sprawy od dnia 13.10.2008 r. (należy przy tym wskazać, że art. 14 ust. 2 cytowanej ustawy wydłuża wskazany okres maksimum do 90 dni). Jak wynika z dokumentu zgłoszenia w postępowaniu likwidacyjnym powódka, poprzez swego pełnomocnika, zgłosiła w tym dniu żądanie zapłaty przedmiotowego zadośćuczynienia w łącznej kwocie 80000,- zł, w zakreślonym terminie ubezpieczyciel nie uwzględnił żądania, zatem ustawowy termin wypłaty świadczenia we właściwie, poprawnie ustalonej wysokości upłynął 13.11.2008 r.. W okresie późniejszym nie ujawniły się żadne nowe i niemożliwe do przewidzenia okoliczności związane z ustaleniem stanu zdrowia powódki, w tym zwłaszcza w aspekcie rozmiaru krzywdy, zakresu obrażeń itp. (m.in. konieczną i w pełni możliwą do uwzględnienia była kolejna hospitalizacja powódki, związana z bez powikłaniowym usunięciem zespoleń złamanej kości, czy kontynuacja leczenia usprawniającego w warunkach ambulatoryjnych). Powódka dochodzi w sprawie uzupełnienia zadośćuczynienia ponad kwotę ostatecznie wypłaconą (40000,- zł), domagając się odsetek ustawowych za opóźnienie w wypłacie tylko od tej części dochodzonej uzupełniająco. Mając na względzie wysokość świadczenia, które w sprawie obiektywnie należało ustalić, zasądono odsetki ustawowe od kwoty 40000,- zł zgodnie z przywołanymi przepisami.

Sąd wziął przy tym pod uwagę fakt, że sposób określania wymagalności świadczenia (a więc i daty, od której zasądza się odsetki), powiązany z datą wyrokowania, był aktualny w okresie dwóch ostatnich dekad ubiegłego tysiąclecia, w okresie inflacji waluty w stopniu wpływającym na stosunki cywilno-prawne. Obowiązek określania odszkodowania wg stanu z daty wyrokowania (art. 363 § 2 kc i art. 316 § 1 kpc) oraz regulacje dotyczące odsetek rodziły ówczesnie groźbę podwójnej waloryzacji świadczeń, a tym samym – nienależnego wzbogacenia powoda względem pozwanego. Odsetki pełnią, bowiem rolę elementu waloryzacji, represyjną i kompensacyjną (por. P.Mroczek Głosa Palestra 2001/9-10/233, J Dyka Głosa PS 1997/9/72, wyrok SN z 29.01.1997 I CKV 60/96 Prok. i Pr. 1997/5/31, uzasadnienie wyroku SN z 13.10.1994 I CRN 121/94 OSNC 1995/1/21). Waloryzacja należnego świadczenia, dokonywana w wyniku przestrzegania dyspozycji art. 363 § 2 kc, pochłaniała roszczenie wierzyciela z tytułu odsetek za opóźnienie, uzasadniając przyznanie odsetek od daty wyroku (por. wyrok SN z 10.02.2000 r. II CKN 725/98 OSNC 2000/9/158). W aktualnej sytuacji społeczno-gospodarczej kraju, przy niewielkiej, jednocyfrowej inflacji waluty w stosunku rocznym, przywołane zasady powinny być już stosowane wyjątkowo, a kompensacyjna funkcja zadośćuczynienia winna być realizowana przez zasądzenie odsetek od dnia wezwania do zapłaty (terminu zakreślonego w wezwaniu), od kwoty zadośćuczynienia objętej wezwaniem, a tak określone świadczenie pokrywa szkodę oraz inflację, o ile tylko w toku procesu nie ujawniły się nowe, nieznanne wcześniej (przed doręczeniem odpisu pozwu pozwanemu), skutki zdarzenia (J.Dyka op.cit; analogicznie S.A. w Katowicach w wyroku z 21.11.1995 I ACr 592/95 OSA 1996/10/23, S.A. w Łodzi w wyroku z 23.07.1998r. ACa 343/98 Wokanda 1998/12 s.48, SN w wyroku z 30.03.1998r. III CKN 330/97 OSNC 1998/12/209).

Roszczenie o zapłatę odszkodowania.

Zgodnie z przywołanymi wcześniej normami prawnymi, pozwany ubezpieczyciel zobowiązany jest do wypłaty odszkodowań za szkodę majątkową powoda, lecz tylko pozostającą w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem odszkodowawczym.

Podzielić należy stanowisko pozwanego, że wobec formalnego zaprzeczenia – w ramach postępowania sądowego - wszystkim faktom związanym z tą częścią powództwa (art. 229 i 230 k.p.c.) strona powodowa winna była udowodnić wszystkie przesłanki odpowiedzialności pozwanego.

Za udowodnione, co do zasady, w realiach sprawy, należało uznać roszczenie o uzupełnienie wydatków na opiekę i pomoc sprawowaną przez osoby trzecie, w wymiarze miesięcznym i godzinowym ustalonym przez biegłego ortopedę w opiniach podstawowej i uzupełniającej. Zgodnie z tymi opiniami, przez 60 dni po wyjściu ze szpitala powódka wymagała opieki przez 9 godzin dziennie, następnie przez 14 miesięcy opieki w wymiarze 3 godzin dziennie, zaś po usunięciu zespoleń, przez 4 tygodnie opieki w wymiarze 1,5 godz. dziennie. Łącznie, wg opiniującego biegłego, wymiar tej opieki wynosi zatem (...), a dalej idące żądanie powódki, jako nieudowodnione, podlegało oddaleniu. Strona powodowa nie sprostала obowiązkowi udowodnienia, że cena jednostkowa za godzinę opieki nad powódką w analizowanym okresie powinna wynosić 9,- zł, gdyż w postępowaniu likwidacyjnym, za analogiczny okres,

pełnomocnik powódki wprost wskazywał, że w warunkach (...) w L. kwota ta wynosi 8,- zł, a ubezpieczyciel fakt ten uznał bez zastrzeżeń. Zważyć przy tym należy, że większość okresu czasu, w którym powódka musiała korzystać z opieki, spędziła ona w miejscu swego stałego zamieszkania, na Ukrainie, gdzie system opieki w ogóle nie jest zorganizowany. W realiach sprawy należało zatem przyjąć, że stawka godzinowa takiej opieki, odnoszona do polskiej waluty, powinna odpowiadać kwocie, którą pozwane towarzystwo zgodnie ustaliło z pełnomocnikiem powódki w postępowaniu likwidującym szkodę. W ocenie Sądu, stawka godzinowa opieki nad powódką została, zatem udowodniona, co do wysokości, w kwocie przyjmowanej w postępowaniu likwidacyjnym, a dalej idące żądanie podlegało oddaleniu.

Sumarycznie strona powodowa udowodniła w sprawie powstanie szkody majątkowej związanej z kosztami koniecznej opieki nad powódką w wymiarze: $1677h \times 8,-zł/godz = 13416,- zł$, a po uwzględnieniu kwoty 4272,- zł wypłaconej z tego tytułu powódce przed wytoczeniem powództwa, należało zasądzić od pozwanego 9144,- zł. Roszczenie o zwrot wyższych kosztów opieki strona powodowa zgłosiła dopiero w pozwie, zatem odsetki za zwłokę, w oparciu o przepisy wskazane powyżej, należało zasądzić po upływie 30 dni od doręczeniu odpisu pozwanemu, czyli w realiach sprawy od dnia 10.09.2011 r. (por. k.65).

Powódka domagała się także odszkodowania za utracony zarobek za cały okres od stycznia 2008 r., do wytoczenia powództwa, przy przyjęciu wysokości jej uśrednionych dochodów 500 zł miesięcznie (co miałyby uwzględniać okresy pozostawania bez pracy, podczas powrotów na Ukrainę).

Jak ustalono powyżej, podana wysokość uśrednionego miesięcznego dochodu powódki w kwocie 500,- zł jest w pełni udowodniona (opisane dowody osobowe) i brak podstaw do jej kwestionowania zwłaszcza, że bezpośrednio przed wypadkiem uzyskiwała ona dochód miesięczny w wysokości ok. 1300,- zł miesięcznie. Dla ustalenia wysokości tych dochodów obojętna jest przy tym kwestia ewentualnych uchybień przepisom administracyjnym w zakresie dopuszczalności świadczenia przez powódkę pracy na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, czy też naruszenie przez nią obowiązków podatkowych z tym związanych, istotny jest sam fakt uzyskiwania takich dochodów. Strona powodowa nie sprostowała jednak obowiązkowi udowodnienia, że takie dochody powódka uzyskiwałaby trwale, w sposób pewny, w okresie objętym żądaniem pozwu. Stanowisko strony jest przy tym niekonsekwentne i wewnętrznie, logicznie sprzeczne. Strona powodowa przyznaje, bowiem że od 2008 r. do maja 2010 r. powódce w kraju ojczystym przyznano rentę inwalidzką z tytułu niezdolności do pracy, wskazuje na jej wysokość, a jednocześnie wywodzi, że przez cały okres od wypadku, do wytoczenia powództwa, utracone przez powódkę dochody pozostawały na takim samym poziomie. Powódka nie posiadała karty stałego pobytu w Polsce, pracowała wyłącznie w okresach objętych ważnością poszczególnych wiz, nigdy nie przedłużała pobytu poza okres ważności wizy. W realiach sprawy należało zatem przyjąć za wykazane, że w 2008 r., opuszczając terytorium Polski w miesiącu lutym, mogłaby uzyskiwać dochody przez dwa pierwsze miesiące roku, co czyniło zasadnym żądanie zasądzenia odszkodowania z tytułu takich utraconych dochodów w wysokości $2 \times 500,- zł = 1000,- zł$ (art. 321 § 1 k.p.c. wykluczał przy tym przyjmowanie do tego wyliczenia kwoty dochodów uzyskiwanych przez powódkę z pracy w fabryce mebli bezpośrednio przed wypadkiem, w wysokości ok. 1100,- zł miesięcznie). Powódka, poprzez pełnomocnika, nie udowodniła zarazem, że ówczesnie dysponowała wizą pobytową o dalszym okresie ważności, nie wskazała także i nie udowodniła, jaki byłby czas oczekiwania na udzielenie jej kolejnej wizy S., po powrocie do kraju i na jaki okres mogłaby przyjechać ponownie, kontynuując dotychczasowe zatrudnienie. Tym samym, strona powodowa nie udowodniła w sprawie, że poczynając od marca 2008 r., do czerwca 2011 r. istotnie uzyskiwałaby w Polsce, w sposób pewny, dochody w wymiarze łącznym opisanym w pozwie i roszczeniu z tego tytułu, wykraczające ponad kwotę 1000,- zł podlegało oddaleniu. Należy bowiem zważyć, że odszkodowanie za szkodę majątkową zawsze musi zostać ściśle określone i musi dokładnie odpowiadać wysokości powstałej i ustalonej szkody, zgodnie z art. 361 i 363 k.c. Od kwoty 1000,- zł zasądzono odsetki za opóźnienie, uzasadnione jak wyżej.

Roszczenie o rentę.

W sprawach o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym – uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia – oprócz zasądzenia określonej sumy – Sąd może jednocześnie zasądzić odpowiednią rentę, jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego, lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość (art. 444 § 2 k.c.).

Dowody przeprowadzone w sprawie, w postaci opinii biegłego ortopedy, jednoznacznie wskazały jednak, że skutki obrażeń w zakresie narządów ruchu o trwałym charakterze sprawiają, iż powódka wymaga i będzie wymagać w przyszłości pomocy drugiej osoby w cięższych czynnościach życia codziennego, a także de facto wykluczyły możliwość uzyskiwania przez nią dochodu z prac fizycznych takich, jakie do chwili wypadku wykonywała zarówno na Ukrainie, jak też w Polsce (nie ma ona wyuczonego żadnego zawodu, a w realiach kraju ojczystego, ze względu na wiek, nie ma także obecnie szans na jakiegokolwiek przekwalifikowanie zawodowe i ponowne zatrudnienie – por. zeznania powódki). W ocenie Sądu, bezspornym jest to, że w wyniku wypadku z 11.12.2007 r. zmniejszyły się widoki powodzenia powódki na przyszłość, poprzez całkowite zniweczenie możliwości pracy w Polsce, nawet po ewentualnym otrzymaniu przez nią karty stałego pobytu i dopuszczalności legalnego zatrudnienia. W ustalonym stanie faktycznym należało przyjąć za wykazane przez stronę powodową i przy uwzględnieniu treści art. 322 k.p.c., że szkoda powódki z tego tytułu winna być oszacowana na kwotę 500,- zł miesięcznie. W przeciwieństwie do odszkodowania sensu stricte (analizowanego we wcześniejszym akapicie), renta z art. 444 § 2 k.c. jest świadczeniem pieniężnym, mającym swe źródło w niepieniężnym obowiązku jej świadczenia (por. wyr. SA w Łodzi z 11.10.1994 r. I ACr 459/94 Wokanda 1995/10, s.49). Stanowi ona „pewne odszkodowanie”, które rekompensuje szkodę ujmowaną inaczej, niż przy odszkodowaniu sensu stricte. Na gruncie wskazanego przepisu szkoda w postaci utraty zarobku nie zależy od tego, czy poszkodowany miał roszczenie o wykonywanie pracy, lecz od tego, czy pracę tę przypuszczalnie by wykonywał (por. wyrok SN z 17.07.1975 r. I CR 370/75). Tym samym, renta ma służyć wyrównaniu różnicy pomiędzy potencjalnymi, przyszłymi dochodami, a dochodami uzyskiwanymi faktycznie. Z kolei zmniejszenie się widoków powodzenia na przyszłość, w świetle judykatury winno być oceniane według realnych możliwości poszkodowanego, istniejących w chwili powstania zdarzenia wywołującego szkodę (wyr. SN z 31.10.1966 r. II CR 372/66). W konsekwencji, Sąd winien, przy ustalaniu wysokości rat renty unikać drobiazgowej dokładności, a w sytuacjach danej sprawy, przy trudnościach wyliczenia szkody majątkowej, mieć na uwadze art. 322 k.p.c., odnosząc ustalenia do możliwości poszkodowanego, istniejących w chwili powstania zdarzenia wywołującego szkodę (por. wyr. SN z 12.12.1956 r. 2 CR 459/56 OSN 1958/67). W realiach sprawy oznaczało to konieczność odniesienia sytuacji powódki do stanu z grudnia 2007 r., kiedy to realnie i faktycznie uzyskiwała dochody o średniej miesięcznej wysokości znacząco przekraczającej dochodzone w pozwie 500,- zł, zaś jej powszechnie podkreślane przez świadków cechy osobowościowe sprawiały, że łatwo znajdowała kolejne miejsca pracy. Dla zasądzenia renty (w takiej kwocie) ze wskazanej podstawy spełnione zostały, zatem opisane przesłanki, a ustalenie to, z uwagi na odmienną istotę analizowanego świadczenia, nie stoi w sprzeczności z jednoczesnym oddaleniem nieudowodnionego roszczenia o ściśle odszkodowanie za „utrącone” wynagrodzenie.

Ubocznie należy podnieść, że powódka nie zgłosiła formalnie roszczenia o zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb (wydatków na leki). Jest to świadczenie odrębne od renty z tytułu zmniejszenia widoków na przyszłość, oparte na odrębnych podstawach normatywnych i faktycznych, zatem w realiach sprawy Sąd nie uwzględniał (art. 321 § 1 k.p.c.) podnoszonego przez powódkę w trakcie zeznań faktu stałego wydatkowania kwot na leki przeciwbólowe i środki pielęgnujące nogę, a kwestia wysokości tych wydatków, podniesiona we wcześniejszej części uzasadnienia, była w istocie neutralna dla wyrokowania.

Roszczenie o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki zdarzenia z dnia 11.12.2007 r. mogące wystąpić w przyszłości u powódki.

W sprawach o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym – uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia – oprócz zasądzenia określonej sumy – Sąd może jednocześnie ustalić odpowiedzialność pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Nadal zachowuje aktualność pogląd wyrażony w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 1970 roku, zgodnie, z którym w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku, w oparciu o normę art. 189 k.p.c., odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia (III PZP 34/69, OSNCP 1970/12/217).

Szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała. Są one z istoty swej rozwojowe. Poszkodowany z reguły nie może w chwili wszczęcia procesu dochodzić wszystkich roszczeń, jakie mogą mu przysługiwać z określonego stosunku prawnego. Następstwa uszkodzenia ciała są z reguły wielorakie i zwłaszcza w wypadkach cięższych uszkodzeń wywołują niekiedy skutki, których dokładnie nie można określić ani przewidzieć, gdyż są one zależne od indywidualnych właściwości organizmu, osobniczej wrażliwości, przebiegu leczenia i rehabilitacji oraz wielu innych czynników. Przy uszkodzeniu ciała lub doznaniu rozstroju zdrowia poszkodowany może określić podstawę żądanego odszkodowania jedynie w zakresie tych skutków, które już wystąpiły, natomiast nie może określić dalszych skutków, jeszcze nie ujawnionych, których jednak wystąpienie jest oczywiście prawdopodobne.

Dowody przeprowadzone w sprawie, w postaci opinii biegłych, jednoznacznie wskazały jednak, że uszczerbki w zakresie neurologicznym nie powstały i brak jakichkolwiek podstaw do wywodzenia ich powstania w przyszłości, zaś w aspekcie ortopedycznym ustalono wszystkie obrażenia o charakterze trwałym, ewentualne zaostżenia dolegliwości kręgosłupa szyjnego w przyszłości zostały także podniesione przez biegłego, jako fakt zdiagnozowany obecnie i zostały objęte zadośćuczynieniem rekompensującym te przyszłe skutki zdarzenia. Biegły ortopeda nie ustalił możliwości wystąpienia innych skutków wypadku w przyszłości, niemożliwych do ustalenia obecnie, zaś biegły diabetolog potwierdził brak związku samoistnej choroby cukrzycy i jej przyszłych zaostżeń, ze zdarzeniem szkodowym w sprawie. Powódka, poprzez swego pełnomocnika, nie sprostowała obowiązkowi (art. 5 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c.) udowodnienia, zasadności powództwa opartego na treści art. 189 k.p.c. i podlegało ono także oddaleniu.

Wartość przedmiotu sporu wynosiła 98208,- zł, na rzecz powódki zasądzono świadczenie o wartości wyliczonej analogicznie (art. 19 § 1 k.p.c. i art. 22 k.p.c.) w kwocie łącznej 56144,- zł. Powódka utrzymała się, zatem ze swoim żądaniem w ok. 57%, co zgodnie z art. 100 k.p.c. nakazywało w analogicznym stopniu dokonać stosunkowego rozdzielenia kosztów procesu. Powódka uiściła opłatę skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17,- zł (k.10), analogicznie pozwany (k.104), który w toku procesu poniósł także koszty związane z opłatami kancelaryjnymi w wysokości 17,- zł (k.157). Obie strony były reprezentowane przez radcę prawnego i zgodnie z art. 98 § 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. do poniesionych przez nie kosztów procesu należało zaliczyć ich wynagrodzenia, ustalone na kwoty po 3600,- zł, zgodnie z § 6 pkt 6 w zw. z § 2 ust. 1 i 2 Rozporządzeń Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 r. (t.j. Dz.U. z 23.04.2013, p.490). Konkludując, do kosztów procesu poniesionych przez obie strony należało dodać wynagrodzenie pełnomocników w kwotach po 3600,- zł. Ostatecznie, w zakresie kosztów objętych dyspozycją art. 98 § 1 k.p.c., celowe koszty stron wyniosły, zatem łącznie 7251,- zł i po ich stosunkowym rozdzieleniu w opisanej wcześniej proporcji, w myśl przywołanych przepisów, pozwanego obciąża obowiązek poniesienia kosztów w wysokości 4133,- zł, co skutkowało zasądzeniem od niego, na rzecz powódki, kwoty 499,- zł z tego tytułu.

W toku procesu pokryto tymczasowo z sum budżetowych Skarbu Państwa koszty w kwocie łącznej 6236,48 zł (opłata 4911,- zł k.1, wydatki 445,90 zł (k.137), 150,- zł (k.138), 629,58 zł (k.139), 100,- zł (k.161)). W myśl art. 113 ust. 1 u.k.s.c. pozwanego obciąża obowiązek ich zwrotu w 57%, czyli w kwocie 3554,79 zł, natomiast w myśl art. 113 ust. 2 u.k.s.c. pozostałą część należało ściągnąć z roszczenia zasądzzonego na rzecz powódki.