

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 23 listopada 2017r. (data prezentaty) powód A. H. domagał się zasądzenia od pozwanego S.T. H. Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. kwot: 20.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 13 lipca 2017r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia oraz 156 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 13 lipca 2017r. do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów opieki. Powód wniósł także o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów procesu.

W uzasadnieniu powód wskazał, że w dniu 24 września 2016r. w czasie prac przy sortowaniu ślimaków prowadzonych w gospodarstwie rolnym ojca powoda S. H. w miejscowości K. uległ wypadkowi – nienależycie zamocowany, nieposiadający zabezpieczeń ani stosownych homologacji regał na skrzynie i pojemniki ze ślimakami przewrócił się na powoda przygniatając go. Podał, że w wyniku zdarzenia doznał obrażeń ciała w postaci rozerwania obwodowej części trzustki z krwawieniem do otrzewnej, uszkodzenia śledziony typu 1, rozerwania wiązadła żołądkowego poprzecznego, krwiaka zaotrzewnowego i ogólnych potłuczeń ciała. Wskazał, że w wyniku wypadku ze względu na charakter doznanych obrażeń wymagał opieki i pomocy osób trzecich przez okres 4 tygodni co najmniej po 1 godzinę dziennie oraz przez okres następnych 4 tygodni po 6 godzin tygodniowo, łącznie 52 godziny. Powód za stawkę za opiekę przyjął 10 zł za godzinę.

Powód podniósł, że do wypadku doszło w gospodarstwie rolnym, którego właściciel S. H. w dacie zdarzenia posiadał umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników zawartą z M. U.S.A., należącym obecnie do pozwanego, nr polisy (...). Powód zgłosił szkodę pozwanemu, który w toku postępowania likwidacyjnego przyznał i wypłacił powodowi kwotę 17.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 364 zł tytułem zwrotu kosztów opieki. W ocenie powoda zadośćuczynienie i odszkodowanie wypłacone przez pozwanego są zaniżone.

(pozew k. 1-4)

Pozwany w odpowiedzi na pozew z dnia 10 maja 2018r. (data nadania) wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Pozwany potwierdził, że w dacie zdarzenia S. H. posiadał zawartą z pozwanym umowę ubezpieczenia OC rolników, jak również, że w dniu 24 września 2016r. doszło do zdarzenia, w którym powód odniósł obrażenia. Pozwany podał, że uznał swoją odpowiedzialność za krzywdę powoda i wypłacił powodowi kwotę 17.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 364 zł tytułem zwrotu kosztów opieki. Podniósł, że powód wymagał opieki przez okres 4 dni po 4 godziny dziennie, a następnie przez kolejne 4 tygodnie w wymiarze 6 godzin na tydzień, ze stawką 7 zł za godzinę i zgodnie z tym wypłacił powodowi odszkodowanie.

Pozwany podniósł nadto, że dochodzona kwota zadośćuczynienia jest wygórowana. Podkreślił, że powód nie wykazał, by zasadne było przyznanie zadośćuczynienia i odszkodowania w wysokości wyższej niż wypłacone przez pozwanego. Zakwestionował nadto żądanie odsetek od daty wskazanej w pozwie podnosząc, że zasadne jest zasądzenie odsetek najwcześniej od daty wyrokowania.

(odpowiedź na pozew k. 410-414)

Pismem z dnia 5 grudnia 2018r. (data nadania) powód rozszerzył żądanie pozwu o kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwotę 840 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, ostatecznie wnosząc o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kwot:

- 30.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie: od kwoty 20.000 zł od dnia 13 lipca 2017r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 10.000 zł od dnia wniesienia pisma rozszerzającego żądanie pozwu do dnia zapłaty – tytułem zadośćuczynienia;

- 996 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie: od kwoty 156 zł od dnia 13 lipca 2017r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 840 zł od dnia wniesienia pisma rozszerzającego żądanie pozwu do dnia zapłaty – tytułem odszkodowania w postaci zwrotu kosztów opieki.

Powód wniósł także o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów postępowania.

(pismo k. 461-462)

Pismem z dnia 9 stycznia 2019r. pozwany wniósł o oddalenie powództwa również w rozszerzonym zakresie, wskazując, że wypłacona kwota zadośćuczynienia jest wystarczająca, a pozwany nie wykazał poniesienia kosztów opieki wyższych niż wypłacona kwota odszkodowania

(pismo k. 490-493)

W toku postępowania strony podtrzymały stanowiska w sprawie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 24 września 2016r. powód pomagał swojemu ojcu S. H. przy sortowaniu ślimaków w stanowiącym własność S. H. gospodarstwie rolnym położonym w miejscowości kopce. W czasie prac nienależycie zamocowany i nieposiadający zabezpieczeń regał na skrzynie i pojemniki ze ślimakami przewrócił się na powoda przygniatając go.

(bezsporne)

S. H. w dacie zdarzenia posiadał umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego, nr polisy (...), zawartą z M. U. S.A., stanowiącym obecnie część G. H.

(bezsporne; wydruk polisy k. 59)

Po wypadku powód został przewieziony przez karetkę pogotowia ratunkowego na Izbę Przyjęć SP ZOZ Szpitala (...) w Ł., gdzie wykonano laparotomię, która uwidoczniała obecność krwi w jamie brzusznej, rozerwanie obwodowej części trzustki oraz uszkodzenia okołownękowe torebki śledziony. Wykonano szycie rozerwanego ogona trzustki oraz skoagulowano uszkodzoną torebkę śledziony. Jamę brzuszną zdrenowano i zaszyto. W dniu 25 września 2016r. dokonano relaparotomii i rozpoznano u powoda tępy uraz jamy brzusznej, rozerwanie obwodowej części trzustki z krwawieniem do jamy otrzewnowej, uszkodzenie śledziony typ I, rozerwanie więzadła żołądkowo-poprzecznego oraz krwiak zaotrzewnowy.

25 września 2016r. powód został przetransportowany przez Lotnicze Pogotowie (...) do (...) Szpitala (...) w W.. Tam wykonano ponowną relaparotomię i zdrenowano jamę brzuszną. Ostatecznie u powoda rozpoznano przetokę trzustkową zewnętrzną, zakażenie w ranie pooperacyjnej, uszkodzenie trzustki III° (...), uszkodzenie śledziony I° (...) oraz rozerwanie więzadła żołądkowo-poprzecznego. W dniu 18 listopada 2016r. powód został wypisany do domu. Zalecono dalszą kontrolę ambulatoryjną oraz unikanie wysiłków fizycznych przez 3 miesiące.

Powód po wypisaniu ze szpitala odczuwał silny ból w związku z czym przyjmował leki przeciwbólowe. Przez ok. miesiąc po zakończeniu leczenia szpitalnego przebywał w domu rodziców; następnie musiał wrócić do W. z uwagi na konieczność kontynuowania studiów. Wymagał pomocy we wstaniu z łóżka, chodzeniu, myciu i ubieraniu się. Pomagali mu w tym rodzice. Powód nie przechodził rehabilitacji gdyż mu jej nie zalecono.

(zeznania świadków: M. H. k. 455v-456, S. H. k. 456; zeznania powoda k. 508-508v; kopie dokumentacji medycznej k. 82-400)

Obecnie powód zakończył leczenie, jedynie oczekuje na zabieg wyjęcia protezy z tzw. przewodu W.. Nadal odczuwa skutki wypadku. Sporadycznie zażywa leki przeciwbólowe, stosuje dietę aby nie obciążać nadmiernie trzustki. Powód

przed wypadkiem był osobą aktywną i sprawną fizycznie, uprawiał boks i tańczył breakdance, pomagał rodzicom w pracach w gospodarstwie rolnym. Po wypadku aktywność powoda została ograniczona – zrezygnował z tańca, nie jest w stanie również wykonywać prac fizycznych wymagających wysiłku.

(zeznania świadków: M. H. k. 455v-456, S. H. k. 456; zeznania powoda k. 508-508v)

Podsumowując:

Powód na skutek wypadku z dnia 24 września 2016r. doznał następujących obrażeń:

- przetoki trzustkowej zewnętrznej;
- zakażenia w ranie pooperacyjnej;
- uszkodzenia trzustki III° (...);
- uszkodzenia śledziony I° (...);
- rozerwania więzadła żołądkowo-poprzecznego;
- stan po zabiegu (...) powikłany zapaleniem trzustki, skutecznie leczonym zachowawczo.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z wypadkiem z dnia 24 września 2016r. wynosi 17%.

Powód po wypadku jest niezdolny do pracy fizycznej wymagającej napięcia powłok brzucha. Urazy doznane przez powoda w żadnym stopniu nie uniemożliwiają wykonywanie określonych prac czy zajęć, lecz skutki doznanych obrażeń brzucha mogą ograniczać pewne funkcje życiowe, np. uprawianie sportu, dźwiganie ciężarów, czy pełne wykonywanie prac fizycznych.

Powód nie wymaga przyjmowania stałych leków, nie ma też wskazań i potrzeby leczenia rehabilitacyjnego. Stan chirurgiczny powoda jest utrwalony, powód nie wymaga leczenia chirurgicznego. Jednakże w okresie 2-3 letnim od wykonania zabiegu (...) i założenia drenażu dróg trzustkowych powód będzie musiał ponownie poddać się zabiegowi (...) celem usunięcia założonego drenażu trzustkowego.

W okresie hospitalizacji powód miał zapewnioną pomoc i opiekę personelu medycznego. Po zakończonej hospitalizacji powód wymagał pomocy innych osób w wymiarze 4 godzin dziennie przez okres 4 tygodni, a następnie w wymiarze 6 godzin tygodniowo przez następne 4 tygodnie.

(opinia biegłego chirurga k. 436-442; opinia uzupełniająca k. 476-478)

Pismem z dnia 6 czerwca 2017r. pełnomocnik powoda zgłosił szkodę pozwanemu i wezwał do zapłaty kwot: 80.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 3600 zł tytułem zwrotu kosztów opieki. Decyzją z dnia 12 lipca 2017r. pozwany przyznał powodowi zadośćuczynienie za krzywdę doznaną w wyniku zdarzenia z dnia 24 września 2016r. w kwocie 17.000 zł oraz odszkodowanie z tytułu kosztów opieki w kwocie 364 zł, odmawiając wypłaty kwot wyższych

(bezsporne; zgłoszenie szkody k. 60-62 oraz w aktach szkody; decyzja k. 63-64 oraz w aktach szkody)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych powyżej dokumentów i kopii dokumentów, które w całości uznać należy za wiarygodne, gdyż ich rzetelność i prawdziwość nie była przez strony kwestionowana, w oparciu o okoliczności między stronami bezsporne oraz na podstawie zeznań świadków P. C. i K. C. a także zeznań powoda które były spójne, logiczne i nie było między nimi sprzeczności, Sąd zatem dał im wiarę w całości.

Ponadto Sąd miał na uwadze ustalenia i wnioski płynące z opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii J. P..

W/w biegły w opinii z dnia 19 listopada 2018r. wykazał, że powód na skutek wypadku z dnia 24 września 2016r. doznał następujących obrażeń:

- przetoki trzustkowej zewnętrznej;
- zakażenia w ranie pooperacyjnej;
- uszkodzenia trzustki III° (...);
- uszkodzenia śledziony I° (...);
- rozerwania więzadła żołądkowo-poprzecznego;
- stan po zabiegu (...) powikłany zapaleniem trzustki, skutecznie leczonym zachowawczo.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z wypadkiem z dnia 24 września 2016r. według załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. z 2002, Nr 234, poz. 1974) biegły ustalił na 17%.

Biegły wykazał, że powód po wypadku jest niezdolny do pracy fizycznej wymagającej napięcia powłok brzucha. Urazy doznane przez powoda w żadnym stopniu nie uniemożliwiają wykonywanie określonych prac czy zajęć, lecz skutki doznanych obrażeń brzucha mogą ograniczać pewne funkcje życiowe, np. uprawianie sportu, dźwiganie ciężarów, czy pełne wykonywanie prac fizycznych.

Zdaniem biegłego powód nie wymaga przyjmowania stałych leków, nie ma też wskazań i potrzeby leczenia rehabilitacyjnego. Stan chirurgiczny powoda w ocenie biegłego jest utrwalony, powód nie wymaga leczenia chirurgicznego; biegły wskazał, że w okresie 2-3 letnim od wykonania zabiegu (...) i założenia drenażu dróg trzustkowych powód będzie musiał ponownie poddać się zabiegowi (...) celem usunięcia założonego drenażu trzustkowego.

Biegły wykazał nadto, że po zakończonej hospitalizacji powód wymagał pomocy innych osób w wymiarze 4 godzin dziennie przez okres 4 tygodni, a następnie w wymiarze 6 godzin tygodniowo przez następne 4 tygodnie.

W opinii uzupełniającej z dnia 14 stycznia 2019r. (k. 476-478) biegły, ustosunkowując się do zarzutów pozwanego w piśmie procesowym z dnia 20 grudnia 2018r. (k. 466-468) biegły podtrzymał ustalenia i wnioski z opinii zasadniczej.

Sąd uznał powyższe opinie za pełne, jasne i niezawierające sprzeczności, dlatego też oparł na nich ustalenie w zakresie odniesionych przez powoda w wyniku wypadku z dnia 24 września 2016r. obrażeń i doznanego uszczerbku na zdrowiu. Nadto opinie te nie były w jakimkolwiek zakresie kwestionowane przez powoda, zaś pozwany ostatecznie nie kwestionował opinii uzupełniającej. Opinie te stanowiły zatem pełnowartościowy dowód w sprawie umożliwiający poczynienie na ich podstawie niezbędnych ustaleń.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo w zasługiwało na uwzględnienie w części.

W niniejszej sprawie powód ostatecznie dochodził od pozwanego ubezpieczyciela kwoty w wysokości 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w wyniku wypadku z dnia 24 września 2016r. oraz kwoty 966 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, podnosząc, że pozwany jako ubezpieczyciel sprawcy szkody w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ponosi wobec powoda odpowiedzialność za skutki w/w zdarzenia.

Zgodnie z art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których

odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba na której rzecz zostaje zawarta umowa ubezpieczenia (ubezpieczony). Zgodnie z § 4 tego przepisu uprawniony do odszkodowania może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Do ustalenia pojęcia szkody i zakresu odszkodowania zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego. Stosownie natomiast do art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 z zm.; dalej: ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych) poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Zgodnie z art. 50 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników przysługuje odszkodowanie, jeżeli rolnik, osoba pozostająca z nim we wspólnym gospodarstwie domowym lub osoba pracująca w gospodarstwie rolnika są zobowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z posiadaniem przez rolnika tego gospodarstwa szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Zgodnie z art. 51 powołanej ustawy ubezpieczeniem OC rolników jest objęta odpowiedzialność cywilna rolnika, który w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej wyrządził szkodę w związku z posiadaniem gospodarstwa rolnego. Stosownie do art. 52 tej ustawy, odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej osoby odpowiedzialnej. Powyższe pozwala przyjąć, że odpowiedzialność pozwanego jako ubezpieczyciela ma niewątpliwie charakter gwarancyjny, przy czym zarówno o powstaniu tej odpowiedzialności, jak i jej zakresie decyduje odpowiedzialność cywilna rolnika (ewentualnie każdej osoby, która pracując w gospodarstwie rolnym wyrządziła szkodę).

W orzecznictwie dopuszcza się rozpatrywanie odpowiedzialności cywilnej rolnika także w płaszczyźnie odpowiedzialności na zasadzie ryzyka – art. 435 § 1 k.c. i uznanie gospodarstwa rolnego za przedsiębiorstwo lub zakład wprawiony w ruch za pomocą sił przyrody wówczas, gdy samo prowadzenie danego rodzaju produkcji wytwórczej (roślinnej, zwierzęcej, ogrodniczej, sadowniczej). Do zastosowania wymienionego przepisu nie wystarczy, by przedsiębiorstwo lub zakład wykorzystywało elementarne siły przyrody (np. energię elektryczną, paliwo, gaz itp.). Chodzi o procesy polegające na przetwarzaniu energii elementarnej na pracę lub inne postacie energii, co wymaga użycia maszyn lub innych urządzeń przetwarzających. Konieczne jest ponadto, aby przedsiębiorstwo lub zakład było wprawiane w ruch przez maszyny lub urządzenia przetwarzające elementarne siły przyrody; działalność przedsiębiorstwa musi zatem opierać się na funkcjonowaniu takich maszyn i urządzeń, nie wystarczy więc posługiwanie się nimi tylko dla działań wspomagających. Uznanie gospodarstwa rolnego za przedsiębiorstwo lub zakład wprawiony w ruch za pomocą sił przyrody (art. 435 § 1 k.c.) możliwe jest tylko wówczas, gdy prowadzenie produkcji wytwórczej (roślinnej, zwierzęcej, sadowniczej itp.) oraz uzyskiwanie jej efektów pozostaje w bezpośrednim związku ze stanem nasycenia i wykorzystania urządzeń poruszanych za pomocą sił przyrody, w takiej relacji, że od stopnia wykorzystania tych sił zależy w ogóle funkcjonowanie gospodarstwa w zakresie określonego rodzaju produkcji i uzyskania jej efektów, a nie tylko ułatwienie ich osiągnięcia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2008 r. I CSK 376/07).

W niniejszej sprawie poza sporem pozostawało, iż powód w dniu 24 września 2016r. uległa wypadkowi w czasie prac prowadzonych w gospodarstwie rolnym (...). Bezsporne było również, że w dacie wypadku S. H. posiadał umowę odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego zawartą z pozwanym. Bezsporne i niekwestionowana była także odpowiedzialność S. H. i, co za tym idzie, pozwanego ubezpieczyciela, za szkodę powoda. Pozwany sam jej nie kwestionował i, co również było bezsporne, wypłacił powodowi po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego kwotę 17.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 364 zł tytułem zwrotu kosztów opieki.

Zgodnie z art. 444 § 1 w zw. z art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Należy podkreślić, iż w myśl przyjętego w doktrynie i ugruntowanego w orzecznictwie Sądu Najwyższego poglądu, zadośćuczynienie określane na podstawie art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. winno mieć przede wszystkim

charakter kompensacyjny. Jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną. Zadośćuczynienie powinno być środkiem pomocy dla poszkodowanego i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiaru krzywdy i szkody niemajątkowej. Na krzywdę poszkodowanego składają się z kolei cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych uczuciach przeżywanych bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi i nieodwracalnymi. Kwota zadośćuczynienia nie może być jednak nadmierna, winna być należycie wyważona i utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1985 r., II CR 94/85, LEX nr 8713).

W świetle ugruntowanej linii orzecznictwa ustalony stopień utraty zdrowia w żadnym razie nie jest równoznaczny z rozmiarem krzywdy i wielkością należnego zadośćuczynienia (por. wyrok SN z dnia 5 października 2005 roku, I PK 47/05). Przy oznaczeniu zakresu wyrządzonej krzywdy za konieczne uważa się uwzględnienie: rodzaju naruszonego dobra, zakresu (natężenie i czas trwania) naruszenia, trwałości skutków naruszenia i stopnia ich uciążliwości, a także stopnia winy sprawcy i jego zachowania po dokonaniu naruszenia (por. wyrok SN z 20 kwietnia 2006 roku, IV CSK 99/05, LEX 1988509; wyrok SN z dnia 1 kwietnia 2004 roku, II CK 131/03, LEX 327923; wyrok SN z 19 stycznia 1980 roku, IV CR 283/80, OSN 1981, Nr 5, poz. 81). Sąd winien brać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia za krzywdę zarówno cierpienia fizyczne, jak i cierpienia moralne związane z zaburzeniami w funkcjonowaniu organizmu, ich długotrwałość i uciążliwość, utratę możliwości korzystania z rozrywek (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 lipca 1969 r., I PR 178/69). Wysokość zadośćuczynienia powinna odpowiadać wielkości ustalonej krzywdy, ponieważ w przybliżeniu świadczenie stanowić ma ekwiwalent utraconych dóbr. Na marginesie zważyć należy, iż trwałość skutków uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia nie stanowi przesłanki żądania ochrony na podstawie art. 445 § 1 k.c., chociaż może mieć wpływ na rozmiar kompensaty (por. wyrok SN z dnia 5 maja 1967 roku, I PR 118/67).

Dokonując wykładni pojęcia „sumy odpowiedniej” należy stwierdzić, iż pojęcie to w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś 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 SN z dnia 28.09.2001r., III CKN 427/00). Warto przy tym dodać, że oceniając wysokość przyjętej sumy zadośćuczynienia, jako „odpowiedniej”, Sąd korzysta z daleko idącej swobody, niemniej jednak nie może to być suma rażąco odbiegająca od kwot zasądzonych w analogicznych przypadkach.

Należy tu podkreślić, iż obrażenia powoda tj. przetoka trzustkowa zewnętrzna, zakażenie w ranie pooperacyjnej, uszkodzenie trzustki III° (...), uszkodzenie śledziony I° (...), rozerwanie więzadła żołądkowo-poprzecznego oraz stan po zabiegu (...) powikłany zapaleniem trzustki, skutecznie leczonym zachowawczo są wyłącznie następstwem wypadku, któremu uległ powód w dniu 24 września 2016r. – wynika to bowiem tak z wiarygodnych opinii biegłego J. P., jak też z dokumentacji medycznej i zeznań samego powoda oraz świadków M. H. i S. H.. Nie ulega wątpliwości, iż w związku z odniesionymi obrażeniami konieczne było przeprowadzenie leczenia. Podkreślenia tu również wymaga, że powód nadal odczuwa skutki wypadku, jest niezdolny do pracy fizycznej wymagającej napięcia powłok brzucha. Stosuje dietę i sporadycznie przyjmuje leki przeciwbólowe.

Wskazać jednakże należy, iż, jak również wynikało z opinii biegłego, urazy doznane przez powoda w żadnym stopniu nie uniemożliwiają wykonywanie określonych prac czy zajęć, jedynie skutki doznanych obrażeń brzucha mogą ograniczać pewne funkcje życiowe, np. uprawianie sportu, dźwiganie ciężarów, czy pełne wykonywanie prac fizycznych. Leczenie powoda zostało zakończone, powód nie wymaga przyjmowania stałych leków, nie ma też wskazań i potrzeby leczenia rehabilitacyjnego. Stan chirurgiczny powoda jest utrwalony, powód nie wymaga leczenia

chirurgicznego, jedynie w okresie 2-3 letnim od wykonania zabiegu (...) i założenia drenażu dróg trzustkowych powód będzie musiał ponownie poddać się zabiegowi (...) celem usunięcia założonego drenażu trzustkowego.

W konsekwencji Sąd uznał, że to kwota w łącznej wysokości 32.000 zł (uwzględniając kwotę 17.000 zł wypłacono powodowi tytułem zadośćuczynienia na etapie postępowania likwidacyjnego) odpowiada rozmiarowi krzywdy doznanej przez powoda i pozwole w jakimś rozmiarze ją zrekompensować. Sąd zatem zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia, w pozostałym zaś zakresie żądanie zadośćuczynienia podlegało oddaleniu.

W dalszej kolejności należało rozważyć zasadność roszczenia powoda w takim zakresie, w jakim domagał się on kwoty 966 zł tytułem zwrotu kosztów opieki. Żądanie powoda znajduje podstawę prawną w przepisie art. 444 § 1 k.c. Odszkodowanie z w/w artykułu obejmuje wszelkie koszty wynikłe z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia i stanowi sposób naprawienia szkód majątkowych (np. poniesionych przez poszkodowanego kosztów leczenia, rehabilitacji, zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, wydatków związanych z różnymi rodzajami terapii, zakupem leków, utraconych zarobków itd.).

Podkreślić należy, iż obowiązek kompensaty kosztów obejmuje wszelkie koszty wywołane uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, a więc wszystkie niezbędne i celowe wydatki, bez względu na to, czy podjęte działania przyniosły poprawę zdrowia (por. wyrok SN z dnia 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07). W szczególności będą to koszty leczenia, a więc wydatki związane z postawieniem diagnozy, terapią i rehabilitacją poszkodowanego. Ich zakres nie może ograniczać się do wydatków kompensowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, lecz powinien obejmować koszty działań, podjętych z uzasadnionym – zważywszy na aktualny stan wiedzy medycznej – przekonaniem o spodziewanej poprawie stanu zdrowia poszkodowanego (por. wyrok SN z dnia 12 grudnia 2002 r., II CKN 1018/00). Sąd podziela stanowisko Sądu Najwyższego, iż okoliczności, że opiekę nad powodem sprawowali jego domownicy nie pozbawia go prawa żądania z tego tytułu renty uzupełniającej ani odszkodowania (por. wyrok SN z dnia 4 marca 1969, I PR 28/69). Sąd podziela także pogląd Sądu Najwyższego, iż wynagrodzenie osoby sprawującej opiekę winno nie przekraczać wynagrodzenia osoby mającej odpowiednie kwalifikacje do wykonywania czynności opieki (por. wyrok SN z dnia 4 października 1973r., II CR 365/73).

W niniejszej sprawie nie ulegało wątpliwości, że po zakończonej hospitalizacji powód wymagał pomocy innych osób. Jak zaś wynika z opinii biegłego, powód wymagał tej pomocy w wymiarze 4 godzin dziennie przez okres 4 tygodni (tj. razem 112 godzin: $4 \times 7 \times 4 = 112$), a następnie w wymiarze 6 godzin tygodniowo przez następne 4 tygodnie (tj. razem 24 godziny: $6 \times 4 = 24$). Łącznie zatem powód wymagał pomocy osób trzecich w wymiarze 136 godzin ($112 + 24$). Powód przyjął za stawkę za 1 godzinę opieki kwotę 10 zł. Powód jednak nie wykazał, na jakiej podstawie i w oparciu o co przyjął stawkę godzinową w takiej a nie innej wysokości. W związku z powyższym za odpowiednią Sąd przyjął wskazywaną przez pozwanego stawkę 7 zł za 1 godzinę sprawowania opieki. Kwota odszkodowania należna powodowi od pozwanego z tytułu zwrotu kosztów opieki wynosi zatem 952 zł (112×7 zł). Uwzględniając już wypłacone odszkodowanie w kwocie 364 zł, należało zasądzić od pozwanego na rzecz powoda odszkodowanie w kwocie 588 zł ($952 \text{ zł} - 364 \text{ zł}$). Żądanie odszkodowania w kwocie wyższej podlegało natomiast oddaleniu.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie żądania zasądzenia odsetek ustawowych Sąd oparł na treści art. 481 § 1 i 2 k.c. Wskazać należy, że nie zasługiwało na uwzględnienie żądanie odsetek od dnia wskazanego w pozwie.

Sąd w pełni podziela pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 29 stycznia 1997 r. wydanym w sprawie pod sygnaturą I CKU 60/96, zgodnie z którym skoro odsetki mają obecnie charakter waloryzacyjny, to należą się one wierzycielowi dopiero od dnia wyrokowania. Odszkodowanie bowiem wyliczone według ceny z daty jego ustalenia, którą z reguły jest data orzekania, staje się wymagalne (art. 455 k.c.) ze wspomnianą datą i od niej dopiero dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia.

Podobny pogląd wyraził również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 30 maja 1995 r. II CRN 47/95, gdzie wskazał, że przyznanie odsetek ustawowych od zasądzonego odszkodowania począwszy od daty wymagalności roszczenia zgłoszonego w sądzie zamiast od daty wyrokowania o odszkodowaniu według cen z daty orzekania albo w wysokości

zwaloryzowanej na podstawie art. 358¹ § 3 k.c., prowadzi do uprzywilejowania wierzyciela oraz bezzasadnego obciążenia finansowymi skutkami inflacji jedynie dłużnika.

Na mocy art. 316 § 1 k.p.c. po zamknięciu rozprawy sąd wydaje wyrok, biorąc za podstawę stan rzeczy istniejący w chwili zamknięcia rozprawy. Biorąc powyższe pod uwagę Sąd dokonując oceny rozmiaru cierpień powoda musiał uwzględnić ich stan na datę orzekania, czyli również te cierpienia mające wpływ na rozmiar krzywdy, które wystąpiły po dacie wniesienia pozwu w toku całego procesu. Tak więc oceniając rozmiar krzywdy sąd musiał uwzględnić całokształt okoliczności sprawy występujących od daty wypadku do daty wyrokowania. W okolicznościach niniejszej sprawy, co oczywiste, skoro rozmiar szkody (tu niemajątkowej) ustalany był wg stanu z daty wyrokowania odsetki za opóźnienie nie mogły być naliczane z przyczyn jak wyżej za okres wcześniejszy.

Dlatego też, Sąd zasądził na rzecz powoda odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 30 kwietnia 2019r., a więc od daty wyrokowania. Odsetki od kwoty odszkodowania Sąd zasądził natomiast od dnia 6 grudnia 2018r., a zatem od dnia wymagalności roszczenia w tym zakresie tj. od dnia następnego po wniesieniu pisma rozszerzającego powództwo. Żądanie odsetek za okres wcześniejszy podlegało natomiast oddaleniu.

Mając na względzie powyższe, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda:

- tytułem zadośćuczynienia: kwotę 15.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 30 kwietnia 2019r. do dnia zapłaty;
- tytułem odszkodowania: kwotę 588 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 6 grudnia 2018r. do dnia zapłaty;

o czym orzekł odpowiednio w punkcie I i II wyroku.

W pozostałym zakresie Sąd powództwo oddalił, o czym orzekł w punkcie III wyroku.

Stosownie do treści przepisu art. 108 § 1 k.p.c. Sąd rozstrzyga o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji. Sąd może jednak rozstrzygnąć jedynie o zasadach poniesienia przez strony kosztów procesu, pozostawiając szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu; w tej sytuacji po uprawomocnieniu się orzeczenia kończącego postępowanie w sprawie, referendarz sądowy w sądzie pierwszej instancji wydaje postanowienie, w którym dokonuje szczegółowego wyliczenia kosztów obciążających strony. Korzystając z powyższego uprawnienia, Sąd orzekł o kosztach w ten sposób, że koszty te stosunkowo rozdzielił według zasady wyrażonej w art. 100 k.p.c., określając, że powód wygrał sprawę w 50,29%, a pozwany w 49,71%. Jednocześnie Sąd pozostawił szczegółowe wyliczenie kosztów procesu referendarzowi sądowemu, o czym orzeczono w punkcie III wyroku.

SSR Maciej Ługiewicz

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron.

SSR Maciej Ługiewicz