

Sygn. akt I C 1085/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 czerwca 2015 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Tryb. I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący Sędzia SO Ewa Tomczyk

Protokolant Dorota Książczyk

po rozpoznaniu w dniu 25 czerwca 2015 roku w Piotrkowie Tryb.

na rozprawie

sprawy z powództwa T. S.

przeciwko Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu w W.

o zadośćuczynienie w kwocie 80.000 zł i zwrot kosztów opieki w kwocie 3.486 zł

1. zasądza od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz powódki T. S. kwotę 40.000,00 (czterdzieści tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 2.646 (dwa tysiące sześćset czterdzieści sześć) złotych tytułem zwrotu kosztów opieki wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29 czerwca 2015 r. do dnia zapłaty;
2. oddala powództwo w pozostałej części;
3. nakazuje pobrać od powódki T. S. z zasadzonego roszczenia na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Piotrkowie Tryb. kwotę 1.096,24 (jeden tysiąc dziewięćdziesiąt sześć i 24/100) złotych tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych w zakresie wydatków i nie obciąża powódki T. S. nieuiszczoną opłatą sądową od oddalonej części powództwa;
4. nakazuje pobrać od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Piotrkowie Tryb. kwotę 2.130,00 (dwa tysiące sto trzydzieści) złotych tytułem nieuiszczonej opłaty sądowej od uwzględnionej części powództwa oraz kwotę 1.141,00 (jeden tysiąc sto czterdzieści jeden) złotych tytułem zwrotu wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa;
5. znosi wzajemnie koszty procesu między stronami.

Sygn. akt I C 1085/14

UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym dnia 11 sierpnia 2014 r. pełnomocnik powódki T. S. wniósł o zasądzenie od pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. następujących kwot:

- 80.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,
- 3.486 zł tytułem zwrotu kosztów opieki wraz z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty.

Ponadto pozew zawierał żądanie zasądzenia od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu wg norm przepisanych.

W odpowiedzi na pozew z dnia 25 września 2014 r. pełnomocnik strony pozwanej wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych. Zakwestionował roszczenie zarówno co do zasady jak i wysokości, wskazując, że roszczenie jest nie wykazane a nadto przedwczesne w związku z tym, że powódka nie dokonała zgłoszenia szkody, z której wywodzi przedmiotowe roszczenie w trybie art. 108 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Nadto podniósł zarzut przedawnienia roszczenia (k. 125-131).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny :

W dniu 8.02.2002 r. około godziny 20.30 w K. powódka T. S. znajdując się na ul. (...) przechodziła na przejściu dla pieszych przez jezdnię z prawej na lewą stronę. Była ubrana w spodnie i jasną kurtkę. W okolicach przejścia dla pieszych było widno, w pobliżu znajdowało się oświetlenie uliczne. Przed wejściem na jezdnię upewniła się co do bezpieczeństwa, nie widziała w pobliżu żadnych pojazdów. Kiedy znajdowała się już na przejściu dla pieszych z jej lewej strony nadjechał samochód, który ją potracił, a następnie odjechał nie udzielając jej pomocy. Nie było świadków wypadków.

Powódka nie zdołała zapamiętać marki samochodu ani jego numeru rejestracyjnego. Ktoś wezwał pogotowie.

(dowód: zeznania powódki – k. 148 odwrot – 149 w zw. z k. 314 odwrot)

W związku z urazami doznanymi na skutek potrącenia przez samochód powódka była leczona w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w B., gdzie została przywieziona przez Wyjazdową Pomoc Doraźną, której podała, że została potrącona przez samochód, zaś przy przyjęciu na Oddział Chirurgiczny uszczegółowiła, że potracił ją samochód osobowy, który wystającą częścią, prawdopodobnie zderzakiem ugodził ją w lewe udo oraz że po wypadku przeszła około 500 m oraz nie straciła przytomności po wypadku.

(dowód: historia choroby – k. 17, skierowanie do szpitala – k. 20)

W wyniku potrącenia przez samochód powódka doznała urazu uogólnionego, wieloodłamowego złamania miednicy okolicy kości łonowej i kulszowej, rany szarpanej lewego uda po stronie przedniej poniżej więzadła pachwinowego z ubytkiem skóry i krwakiem oraz krwiomocz. Przeszła zabieg operacyjny w postaci rewizji i szycia rany uda lewego. W szpitalu przebywała do dnia 4 marca 2002 r. Została wypisana w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem bezwzględego leżenia przez okres do 6 tygodni.

(dowód: historia choroby – k. 16-19, 32-36, karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 22)

Obrażenia doznane przez powódkę w dniu 8.02.2002 r. mogły powstać w wyniku potrącenia przez samochód w okolicznościach, na jakie powołano się pozwie. W czasie badania przez biegłego ortopedę w styczniu 2015 r. powódka skarżyła się na bóle wysiłkowo –przeciążeniowe biodra i uda lewego, wskazała, że nie leczy się ortopedycznie, od dawna nie wykonywała badań obrazkowych, negowała, by kiedykolwiek przed wypadkiem z dnia 8.02.2002 r. doznała urazu narządu ruchu.

Uraz miednicy ze złamaniem kości kulszowej i łonowej po stronie lewej spowodował u powódki uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5 % wg pozycji 96 a) rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o trwałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (tekst jednolity - Dz.U. z 2013 r., poz. 954).

Leczenie powódki w związku z obrażeniami doznanymi w wyniku wypadku było podjęte we właściwym czasie. Wynik leczenia ortopedycznego jest zadowalający bądź dobry, powrót do dobrej wydolności narządu ruchu jest obiecujący,

nie należy się spodziewać pogorszenia wydolności narządu ruchu. Po wygojeniu złamania miednicy nie ma potrzeby leczenia ortopedycznego ani rehabilitacji.

Dyskomfort życiowy związany z wypadkiem był znaczny przez okres około 3 miesięcy, kiedy powódka była zmuszona do fotelowo-łóżkowego trybu życia. Przez następny okres około 3miesiący stopień cierpień fizycznych był umiarkowany. Po tym okresie stan narządu ruchu był zadowolający.

Przez pierwsze 6 tygodni tj. przez okres pobytu w domu kiedy powódka miała zalecony łóżkowy tryb życia czas opieki nad powódką ze strony osób trzecich wynosił ok. 6 godzin na dobę.

Przez kolejne 6 tygodni czas opieki wynosił około 3 godzin na dobę. W tym okresie powódka mogła poruszać się przy pomocy kul i była zdolna do załatwienia podstawowych czynności życia.

Po tym okresie powódka była zdolna do samodzielnej egzystencji i nie wymagała pomocy osób trzecich. Rokowania na przyszłość z ortopedycznego punktu widzenia są stabilne i pomyślne, nie należy spodziewać się niebezpieczeństwa dla zdrowia i życia w przyszłości. Obecna wydolność narządu ruchu jest zadowolająca. Klinicznie odłamy kości udowej kulszowej zostały zrośnięte. Stopień zmian zwyrodnieniowych po 12 latach od wypadku nie jest możliwy z uwagi na brak aktualnych zdjęciach RTG.

(dowód: opinia biegłego ortopedy – k. 166- 167)

Na skutek wypadku z dnia 8 lutego 2002 r. powódka doznała również rozległej rany szarpano-tłuczonej przednio-bocznej powierzchni uda lewego oraz otarć naskórka obu dłoni. Z przyczyn chirurgicznych dolegliwości bólowe przez pierwszy tydzień od urazu miały umiarkowane nasilenie i wymagały podawania leków przeciwbólowych na stałe, przez następne 2- 3 tygodnie dolegliwości miały lekkie nasilenie wymagające podawania leków przeciwbólowych okresowo. Po tym okresie powódka nie odczuwała większych dolegliwości bólowych z powodu urazów chirurgicznych.

Doznana przez powódkę rozległa blizna skórna uda lewego z cechami ubytku tkanki podskórnej skutkuje trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 5 % z pozycji 149. Została ustalona dolna granica zakresu uszczerbku z uwagi na umiejscowienie i wygląd blizny a także wobec faktu, że jest to uszkodzenie powierzchowne /bez uszkodzenia powięzi i mięśni/ oraz bez wpływu na prawidłową funkcję kończyny.

Z przyczyn chirurgicznych skutkiem urazu z dnia 08.02.2002 roku jest lekko ściągająca blizna uda lewego, sama blizna nie wpływa negatywnie na aktywność życiową powódki - nie ma wpływu na prawidłowe funkcjonowanie kończyny dolnej lewej . Blizna uda lewego nie wpływa na zdolność wykonywania pracy przez powódkę zarówno fizyczną jak i umysłową.

Z przyczyn chirurgicznych rokowania są dobre, powódka nie wymaga dalszego leczenia chirurgicznego. Ewentualna korekta plastyczna blizny uda lewego nie jest wymagana względami medycznymi.

W leczeniu ambulatoryjnym z przyczyn chirurgicznych powódka nie wymagała opieki osób trzecich.

(dowód: opinia biegłego chirurga – k. 178-181)

Od 1992 roku powódka choruje na padaczkę, nerwicę i chorobę wieńcową. Nadto zdiagnozowano u niej w 1998 r. nerwicę depresyjną. Przepisywano leki uspakajające i przeciwdepresyjne z powodu drażliwości, płaczliwości i obniżonego nastroju. Po wypadku napady padaczki nasiliły się.

(dowód: historia choroby – k. 45 i 77, zeznania powódki – k. 148 odwrót – 149 w zw. z k. 314 odwrót)

W wyniku wypadku nie doszło u powódki do powstania długotrwałego neurologicznego uszczerbku na zdrowiu. W dokumentacji medycznej z pobytu powódki w szpitalu nie odnotowano urazu głowy. Po wypadku powódka nie wymagała leczenia neurologicznego. Na skutek wypadku nastąpiło jednak pogorszenie się stanu zdrowia powódki w postaci zwiększonej intensywności ataków padaczkowych, które są jednym z objawów stresu pourazowego z poz. 10

a) załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej. Zwiększona częstość napadów potwierdzona jest wpisami w dokumentacji leczenia neurologicznego. Nie wystąpiły inne zaburzenia neurologiczne związane z wypadkiem. Powódka w okresie po wypadku do chwili obecnej nie wymagała opieki w związku z padaczką.

(dowód: opinia biegłego neurologa – k. 191 – 193, opinia uzupełniająca – k. 296)

W trakcie badania przez biegłego psychiatrę w marcu 2015 r. powódka podawała, że po wypadku odczuwała napięcie, lęk, niepokój, zaburzenia snu, drażliwość, obniżenie nastroju, zaburzenia emocjonalne, poczucie krzywdy. Po dojściu do zdrowia fizycznego po złamaniu stała się bardziej nerwowa, drażliwa i wybuchowa. Odczuwa lęk przed podróżami, jazdą samochodem i poruszaniem się po drodze, chodniku i przechodzeniu przez jezdnię. Ma problemy ze snem.

W badaniu psychiatrycznym retrospektywnie stwierdzono u powódki obecność mieszanych zaburzeń lękowo - depresyjnych. Nasilenie tych zaburzeń było na poziomie umiarkowanym i miały one charakter reaktywny.

Obecne są także zaburzenia emocjonalne: drażliwość, nerwowość, wybuchowość, labilność emocjonalna, zaburzenia koncentracji i uwagi. U powódki nie występuje otępienie ani zaburzenia psychotyczne. Obecnie występują jedynie zaburzenia lękowe fobiczne (lęk przed ruchem ulicznym, podróżowaniem o łagodnym nasileniu oraz zaburzenia osobowości (drażliwość, nerwowość, zaburzenia emocji).

W ocenie psychiatrycznych następstw zdarzenia zostało uwzględnione wieloletnie leczenie neurologiczne powódki z powodu padaczki, z powodu której przeszła na rentę chorobową. Jest rzeczą bardzo częstą, że w przebiegu padaczki z częstymi napadami dochodzi do reakcji lękowych nerwicowych. Tak było w przypadku powódki, u której rozpoznano nerwicę depresyjną. Także rozpoznana u powódki choroba wieńcowa jest czynnikiem lękotwórczym, często powoduje obniżenie nastroju. Padaczka i choroba wieńcowa serca stanowią czynnik obciążający i złagodzenie dolegliwości nerwicowych może być co najwyżej częściowe. Po wypadku z lutego 2002 r. pojawiły się zaburzenia fobiczne (lęk przed ruchem ulicznym, podróżowaniem), w dalszym ciągu utrzymywały się występujące przed wypadkiem zaburzenia nerwicowe (lękowo-depresyjne, zaburzenia osobowości, drażliwość, nerwowość, labilność emocjonalna, zaburzenia snu, zaburzenia lękowe). Na skutek wypadku doszło do nasilenia istniejących już wcześniej zaburzeń. Nastąpił wzrost napięcia, drażliwości, zaburzeń snu, obaw o swoje zdrowie, przeżywania poczucia krzywdy, bólu, ograniczeń ruchowych. Odbywało się to na „starej” platformie nerwicowej.

Gdyby nasilenie tych zaburzeń było znaczne to powódka z pewnością korzystałaby z pomocy psychiatry. Przy umiarkowanym nasileniu wystarczyło dotychczasowe leczenie prowadzone przez neurologa (dowodem na nasilenie zaburzeń jest zagęszczenie napadów padaczkowych odnotowanych w opinii neurologicznej).

Zaburzenia fobiczne pojawiły się nieco później w sytuacji, gdy już opadły nasilone emocje związane z wypadkiem i pojawiła się konieczność poruszania się w środowisku odbywania podróży. Zaburzenia te nie są paraliżujące, pozwalają na pełnię domowych ról ani też nie uniemożliwiają podróży. Powodują nieprzyjemny dyskomfort do przewyciężenia doraźnymi środkami przedwiekowymi.

Gdyby powódka wcześniej nie cierpiała na nerwicę depresyjną, długotrwały uszczerbek na zdrowiu z psychiatrycznego punktu widzenia wynosiłby 5 % z pozycji 10 a) tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia.

Z uwagi jednak na istniejące i udokumentowane zaburzenia nerwicowe ten uszczerbek należy pomniejszyć wcześniejsze podobne zaburzenia i dodać łagodne zaburzenia fobiczne które trwają nadal. W związku z tym długotrwały uszczerbek na zdrowiu wynosi 2,5 – 3,5 %. Zaburzenia nerwicowe związane z wypadkiem są jedynie resztkowe i nie upośledzają ról.

(dowód: opinia biegłego psychiatry – k. 239– 242, opinia uzupełniająca psychiatry – k. 275- 276)

Wykonane u powódki w czasie pobytu w szpitalu dwukrotne badanie USG nie wykazało zmian urazowych w zakresie narządu moczowego. W badaniu moczu stwierdzono krwinkomocz. Powódka nie była konsultowana urologicznie. Po wyjściu ze szpitala nie leczyła się urologicznie. Obecnie powódka skarży się na częste oddawanie moczu.

K. obserwowany po wypadku u powódki nie spowodował uszczerbku na zdrowiu i nie miał wpływu na stan zdrowia powódki. Powódka nie wymagała leczenia z powodu krwinkomoczu. K. nie jest oddzielnym schorzeniem a jedynie objawem różnych schorzeń dotyczących narządu moczowego. W przypadku powódki krwinkomocz mógł być spowodowany stłuczeniem sąsiednich narządów w czasie wypadku.

(dowód: opinia biegłego urologa – k. 249, badanie USG – k. 15)

W związku z wypadkiem drogowym z dnia 8 lutego 2002 r. zostało wszczęte przez Komendę Powiatową Policji Powiatu (...) Wschodniego w K. dochodzenie o przestępstwo z art. 177 § 1 k.k. w sprawie Rsd 166/02. Akta związane z powyższym dochodzeniem zostały wybrakowe z powodu upływu okresu przechowywania akt w składnicy.

(dowód: pismo KPP w K. z dnia 13.02.2002 r. – k. 14, pismo KPP w K. z dnia 10.12.2013 r. – k. 115)

Sprawca wypadku nie został ustalony.

(dowód: zeznania świadka J. S. – k. 149 odwrót)

T. S. z powodu padaczki była na rencie chorobowej, obecnie utrzymuje się z emerytury w kwocie 1.200 zł miesięcznie. Ma 63 lata, pozostaje w związku małżeńskim, jej mąż ma 64 lata i nie posiada żadnych dochodów. Mieszka we własnym domu o powierzchni 40 m² na działce o powierzchni 0,32 ha.

Po opuszczeniu szpitala powódką opiekował się mąż, jej matka oraz jej dorosłe dzieci. Przez 6 tygodni powódka w ogóle nie wstawała z łóżka. Po zakończeniu okresu leżenia powódka miała trudności z poruszaniem się o kulach i wymagała początkowo wsparcia. W okresie sprawowania opieki nad powódką jej mąż korzystał z urlopu wypoczynkowego, ze zwolnienia lekarskiego oraz z urlopu bezpłatnego. Pomagał powódce przy wszystkich czynnościach pielęgnacyjnych, podawał leki, przygotowywał posiłki, zajmował się nadto prowadzeniem domu. Powódka odczuwa dolegliwości kręgosłupa i nogi, zażywa leki przeciwbólowe, leczy się z powodu nadciśnienia. Duże utrudnienie dla niej stanowi lęk przed poruszeniem się po drodze. Powódka około rok temu dowiedziała się, że służą jej roszczenia cywilne związane z wypadkiem.

(dowód: zeznania powódki – k. 148 odwrót – 149 w zw. z k. 314 odwrót, oświadczenie o stanie rodzinnym, dochodach i źródłach utrzymania – k. 116- 119)

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo jest częściowo zasadne.

Zgodnie z art. 98 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity - Dz.U. z 2013 r., poz. 392 ze zm.), zwanej dalej w skrócie u.u.o., do zadań Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, zwanego dalej w skrócie Funduszem, należy między innymi zaspokajanie roszczeń z tytułu ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody na osobie powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, gdy szkoda została wyrządzona w okolicznościach uzasadniających odpowiedzialność cywilną posiadacza pojazdu mechanicznego lub kierującego pojazdem mechanicznym, a nie ustalono ich tożsamości.

Podstawę prawną odpowiedzialności posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym za szkody wyrządzone w związku z ruchem tego pojazdu stanowi art. 436 § 1 w związku z art. 435 k.c. oraz art. 415 w związku z art. 436 § 2 k.c. Jeżeli szkoda zostanie wyrządzona przez nieustalonego sprawcę wypadku komunikacyjnego, przepisy u.u.o. nakładają na Fundusz obowiązek naprawienia szkody, zatem dług, który jest długiem osoby

odpowiedzialnej za wyrządzenie szkody i którego zaspokojenie obciąża sprawcę oraz jego ubezpieczyciela z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, s płaca Fundusz, wykonując jednocześnie własne zobowiązanie.

Przepis ten gwarantuje poszkodowanemu pełną ochronę ubezpieczeniową również w sytuacji braku możliwości ustalenia odpowiedzialnego sprawcy. Wymusza zakres odpowiedzialności Funduszu pełniącego rolę instytucji gwarancyjnej.

Strona pozwana kwestionując swą odpowiedzialność podniosła szereg zarzutów. Pierwszy z nich dotyczył przedwczesności i niewymagalności roszczenia w związku z zaniechaniem przez powódkę zgłoszenia roszczenia do pozwanego Funduszu przed wytoczeniem powództwa. Zarzut ten jest oczywiście niesłuszny.

Zgodnie z art. 108 ust. 1 i 2 u.u.o uprawniony do odszkodowania zgłasza swoje roszczenia do Funduszu przez którykolwiek zakład ubezpieczeń wykonujący działalność ubezpieczeniową w grupach obejmujących ubezpieczenia obowiązkowe. Zakład ubezpieczeń, po otrzymaniu zgłoszenia roszczenia, przeprowadza postępowanie w zakresie ustalenia zasadności i wysokości dochodzonych roszczeń i niezwłocznie przesyła zebraną dokumentację do Funduszu, powiadamiając o tym osobę zgłaszającą roszczenie. Art. 109 ust. 1 u.u.o nakłada na fundusz obowiązek zaspokojenia roszczenia w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania akt szkody od zakładu ubezpieczeń.

W świetle powyższych przepisów stwierdzić należy, że w przypadku świadczeń należnych od zakładów ubezpieczeń czy Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego warunkiem skuteczności ich dochodzenia na drodze postępowania sądowego nie jest uprzednie wyczerpanie innej procedury, w tym uprzedniego zgłoszenia szkody. Wystąpienie na drogę sądową bez uprzedniego zgłoszenia szkody może mieć jedynie wpływ na termin wymagalności roszczenia.

W następnej kolejności należy odnieść się do zarzutu strony pozwanej, że nie udowodniono zdarzenia, w wyniku którego miała powstać opisywana przez powódkę szkoda, to jest że doszło do potrącenia powódki i że wskutek wypadku powódka doznała obrażeń ciała. Okoliczności wypadku wynikają z przesłuchania powódki i zeznań jej męża J. S., a nadto znajdują potwierdzenie w ustaleniach poczynionych przez zespół wyjazdowej pomocy doraźnej (k. 20) oraz przy przyjęciu na oddział chirurgiczny szpitala w B. w oparciu o informacje podawane przez powódkę. Zarówno pomocy doraźnej, jak i w szpitalu powódka podała, że została potrącona przez samochód osobowy. Wprawdzie składając informacyjne wyjaśnienia powódka odmiennie niż przy przyjęciu do szpitala podała, że w wyniku zdarzenia straciła przytomność, zaś ze szpitalnej historii choroby wynika, że podawała wówczas, że przytomności nie straciła, jednakże zważywszy na upływy ponad 13 lat od wypadku rozbieżność powyższa można tłumaczyć właśnie odległością czasową zdarzenia. W świetle opinii biegłego ortopedy obrażenia doznane przez powódkę mogły powstać z mechanizmu i w okolicznościach podawanych przez powódkę. Strona pozwana nie obaliła powyższych wniosków, nie próbując nawet wskazać, w jakich innych okolicznościach mogło dojść do obrażeń u powódki. Biorąc jednak pod uwagę, że brak jest szczegółowego materiału dowodowego niezbędnego do odtworzenia przebiegu zdarzenia, w szczególności nie istnieją już akta postępowania przygotowawczego, a co z tym związane – protokołu z oględzin miejsca wypadku - nie byłoby możliwe, jak chciała powódka, by dokonać odtworzenia zdarzenia i ustalenia okoliczności wskazanych szczegółowo w tezie dowodowej dla biegłego z zakresy rekonstrukcji wypadków drogowych (pkt 6 pozwu). Do wydania opinii biegły musiałby dysponować dokładnymi informacjami co do miejsca zdarzenia, toru ruchu samochodu, jego prędkości, a tych okoliczności nie można było w sprawie jednoznacznie i precyzyjnie ustalić, jedynie bowiem powódka była świadkiem wypadku a zarazem jego uczestnikiem, a nie znała ona dokładnego przebiegu wypadku Dlatego też przeprowadzenie tego dowodu było bezcelowe – stąd wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii tego biegłego został oddalony.

Kolejnym zarzutem strony pozwanej był zarzut przedawnienia roszczenia. Strona pozwana wywodziła mianowicie, że wina sprawy przedmiotowego zdarzenia nie została ustalona ani w postępowaniu karnym ani w postępowaniu cywilnym, co oznacza, że brak podstaw do uznania, że mamy do czynienia z roszczeniem o naprawienie szkody będącej następstwem występku, a co za tym idzie, aby termin przedawnienia roszczenia wynosił 20 lat, jak to przewiduje art. 442² § 2 k.c.

W związku z tym zarzutem wskazać należy, że stosownie do art. 109 a ust. 1 ustawy roszczenia poszkodowanego do Funduszu, o których mowa w art. 98 ust. 1, przedawniają się z upływem terminu przewidzianego dla tych roszczeń w przepisach kodeksu cywilnego o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym. Wymieniony przepis odsyła do art. 442¹ k.c. regulującego kwestie przedawnienia roszczeń wynikłych z czynu niedozwolonego. Przy tym jak przesądził Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 29 października 2013 r. (III CZP 50/13, OSNC z 2014 r., nr 4, poz. 35) roszczenie pokrzywdzonego o naprawienie szkody, wynikłej ze zbrodni lub występku, wyrządzonej w okolicznościach uzasadniających odpowiedzialność cywilną posiadacza pojazdu mechanicznego lub kierującego pojazdem mechanicznym, których tożsamości nie ustalono przedawnia się na podstawie art. 442¹ § 2 k.c.

Zgodnie z tym przepisem jeżeli szkoda wynikła ze zbrodni lub występku, roszczenie o naprawienie szkody ulega przedawnieniu z upływem lat 20 od dnia popełnienia przestępstwa bez względu na to, kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia.

W orzecznictwie i piśmiennictwie ugruntowane jest stanowisko, że w przypadkach nieobjętych art. 11 k.p.c. sąd cywilny ma kompetencje do samodzielnego stwierdzenia, czy czyn niedozwolony, stanowiący źródło szkody, jest przestępstwem. Musi jednak tego dokonać w zgodzie z regułami prawa karnego, co oznacza konieczność ustalenia znamion podmiotowych i przedmiotowych przestępstwa (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1969 r., I PR 157/69, nie publ., z dnia 29 czerwca 1971 r., I PR 84/71, nie publ., z dnia 12 kwietnia 1990 r., III CRN 108/90, nie publ., z dnia 7 lutego 2000 r., I CKN 208/98, nie publ., z dnia 27 października 2010 r., V CSK 107/10, nie publ., z dnia 21 października 2011 r., IV CSK 46/11, nie publ., z dnia 18 stycznia 2012 r., II CSK 157/11, OSNC-ZD 2013, nr B, poz. 30, z dnia 21 listopada 2001 r., II UKN 633/00, OSNP 2003, nr 17, poz. 422, z dnia 25 stycznia 2002 r., II UKN 797/00, OSNP 2003, nr 22, poz. 548; z dnia 18 grudnia 2008 r., III CSK 193/08, nie publ., z dnia 15 lipca 2010 r., IV CSK 146/10, nie publ., oraz z dnia 19 lipca 2012 r., II CSK 653/11, OSNC 2013, nr 4, poz. 50).

W orzecznictwie istnieją natomiast rozbieżności co do tego, czy jest możliwe stwierdzenie podmiotowych znamion przestępstwa, gdy nie ustalono tożsamości sprawcy. Dominuje stanowisko, że dopuszczalne jest ustalenie przez sąd, na potrzeby postępowania cywilnego w sprawie o odszkodowanie z tytułu czynu niedozwolonego, na podstawie całokształtu okoliczności sprawy, podmiotowych znamion przestępstwa, nawet jeżeli sprawca czynu nie został zidentyfikowany (por. uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1967 r. - zasada prawna - III PZP 34/67, OSNCP 1968, nr 6, poz. 94 oraz wyroki Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1969 r., I PR 157/69, z dnia 5 maja 2009 r., I PK 13/09, OSNP 2011, nr 1-2, poz. 4 i z dnia 19 lipca 2012 r., II CSK 653/11).

Jak wskazał Sąd Najwyższy we wskazanym wyżej wyroku w sprawie II CSK 653/11 zasad odnoszących się do stwierdzenia popełnienia przestępstwa nie można odnosić wprost do reguł odpowiedzialności Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, uwzględniając, że odpowiedzialność Funduszu wchodzi w grę wówczas, gdy nie dało się ustalić sprawcy szkody. W takim przypadku zachodzi przeszkoda w przypisaniu mu indywidualnie winy w popełnieniu przestępstwa. Należy przyjąć, że wówczas oprócz ustalenia przedmiotowych cech przestępstwa, do stwierdzenia jego popełnienia wystarczająca jest taka ocena okoliczności popełnienia czynu karalnego, która przy uwzględnieniu jedynie kryteriów obiektywnych pozwala na uznanie, iż działanie sprawcy było w tych okolicznościach zawinione.

Zgodnie z art. 177 § 1 k.k. kto, naruszając, chociażby nieумыślnie, zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym, powoduje nieумыślnie wypadek, w którym inna osoba odniosła obrażenia ciała określone w art. 157 § 1 k.k. podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. Paragraf 2 tego artykułu przewidują surowsza odpowiedzialność jeśli następstwem wypadku jest śmierć innej osoby. Z kolei art. 178 k.k. przewiduje zaostrenie kary, w szczególności wobec sprawcy przestępstwa z art. 177 k.k. W myśl art. 178 k.k. – w brzmieniu obowiązującym w czasie zdarzenia - skazując sprawcę, który popełnił przestępstwo określone w art. 177 i zbiegł z miejsca zdarzenia, sąd orzeka karę pozbawienia wolności przewidzianą za przypisane sprawcy przestępstwo w wysokości do górnej granicy ustawowego zagrożenia zwiększonego o połowę.

W tym aspekcie stwierdzić należy, że wbrew stanowisku strony pozwanej dowody w postaci zeznań świadka J. S. oraz pisma Komendy Powiatowej Policji w K. jednoznacznie uzasadniają wniosek, że sprawca wypadku popełnił przestępstwo z art. 177 § 2 k.k. w rozumieniu art. 442¹ § 2 k.c. Sprawca wypadku naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, w szczególności powinność należytego obserwowania całej szerokości drogi i przedpola jazdy, zasadę ograniczonego zaufania oraz utrzymania bezpiecznej prędkości. Nadto zbiegając miejsca zdarzenia naruszył obowiązki wynikające z art. 44 prawa o ruchu drogowym, poprzez zaniechanie zatrzymania pojazdu i udzielenia pomocy powódce. W świetle zgromadzonych dowodów to zachowanie kierującego nieustalonym pojazdem stanowiło bezpośrednią przyczynę wypadku, a nie udzielenie pomocy poszkodowanej wpływa na negatywną ocenę jego zachowania oraz zwiększenie szkody.

Konsekwencją powyższego jest to, że nie doszło do przedawnienia roszczenia zgłoszonego pozwem. Z zeznań wskazanego świadka wynika, że organy ścigania nie zdołały ustalić sprawcy wypadku. Wprawdzie z uwagi na długi okres od wypadku akta dochodzenia zostały wybrakowane, jednakże nie może stanowić to przeszkody do ustalenia jaki był wynik dochodzenia – a mianowicie że postępowanie karne zostało umorzone z powodu niewykrycia sprawcy.

Podkreślić należy, że z doświadczenia życiowego wynika, że kierowca, który ucieka z miejsca wypadku, nie podejmując nawet próby pomocy poszkodowanemu robi to z powodu naruszenia przez siebie zasad ruchu drogowego i strachu przed konsekwencjami z tym związanymi. Zatem sam fakt zbiegnięcia z miejsca wypadku pozwala na uznanie, że nieustalony kierowca naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym. Trzeba pamiętać, że sąd cywilny dokonuje ustaleń w celu rozstrzygnięcia sprawy cywilnej, a nie dla zastosowania konsekwencji natury karnej. Stąd też ustalone przez niego okoliczności faktyczne nie muszą być udowodnione ponad wszelką wątpliwość, a niejasności nie muszą być rozstrzygane na korzyść oskarżonego.

Zatem „cywilistyczne” udowodnienie przestępstwa jest łatwiejsze, w procesie cywilnym dopuszczalne jest bowiem sięganie do instytucji tzw. domniemań faktycznych, czyli wyprowadzania wniosków o pewnych faktach na podstawie innych udowodnionych faktów (art. 231 k.p.c.). Jak już wcześniej wskazano właśnie z faktu zbiegnięcia z miejsca wypadku kierowcy można domniemywać, że jego zachowanie na drodze było nieprawidłowe (sprzeczne z przepisami prawa o ruchu drogowym), a ucieczka i nie udzielenie pieszej pomocy wynikało z obawy przed konsekwencjami prawnymi czynu.

Na marginesie wskazać też należy, że nawet gdyby roszczenie powódki było przedawnione, to i tak, z uwagi na okoliczności niniejszej sprawy (w szczególności rozmiar i charakter skutków wypadku dla powódki oraz z uwagi na gwarancyjną funkcję pozwanego Funduszu), w ocenie Sądu Okręgowego zarzut przedawnienia nie mógł zostać uwzględniony jako sprzeczny z zasadami współzycia społecznego (art. 5 kc). W orzecznictwie przyjmuje się, sąd może wyjątkowo nie uwzględnić upływu przedawnienia dochodzonego roszczenia, jeżeli podniesienie przez dłużnika zarzutu przedawnienia nastąpiło w okolicznościach objętych hipotezą art. 5 k.c., tzn. nosi znamiona nadużycia prawa. Stosując powołany przepis trzeba mieć oczywiście na względzie jego szczególny charakter wynikający z użycia w nim klauzul generalnych. Z tej przyczyny dla oceny, czy podniesiony zarzut przedawnienia nie nosi znamion nadużycia prawa, konieczne jest rozważenie charakteru dochodzonego roszczenia, przyczyn opóźnienia i jego nie nadmierności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 kwietnia 2003 r. I CKN 204/01 LEX nr 78814). Aby w danym wypadku można było przyjąć, że podniesienie zarzutu przedawnienia jest nie do pogodzenia z zasadami współzycia społecznego, musi zostać w szczególności wykazane, iż beczynność wierzyciela w dochodzeniu roszczenia była usprawiedliwiona wyjątkowymi okolicznościami, a istotne znaczenie dla oceny zarzutu przedawnienia z punktu widzenia zasad współzycia społecznego ma zwłaszcza czas opóźnienia w dochodzeniu roszczenia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 czerwca 2000 r. III CKN 522/99, LEX nr 51563).

Na gruncie niniejszej sprawy Sąd uznał, iż nawet w przypadku przedawnienia, zwłoka powódki w dochodzeniu swojego roszczenia była usprawiedliwiona. Powódka cierpi na padaczkę, z uwagi na stan swej świadomości nie miała żadnej wiedzy, że może skutecznie dochodzić rekompensaty za uszczerbek na zdrowiu w sytuacji, gdy sprawca wypadku był nieustalony, o której to możliwości powódka dowiedziała się dopiero w 2014 r.

Doznanie przez powódkę uszkodzenia ciała (a wynikające z powołanej wcześniej dokumentacji z pobytu powódki w szpitalu oraz z opinii biegłych) i rozstrój zdrowia uprawnia ją do żądania od pozwanego Funduszu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę - w myśl art. 445 § 1 k.c.

Przyznanie zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę – w myśl art. 445 §1 k.c. - zależy od uznania Sądu a zadośćuczynienie powinno być odpowiednie.

Ma ono rekompensować krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi i ich długotrwałość). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień, ma charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, a jednocześnie nie może być źródłem wzbogacenia.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Sąd winien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności konkretnej sprawy mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpien fizycznych i psychicznych, prognozę na przyszłość, wiek poszkodowanego. W konkretnych sytuacjach musi to prowadzić do uogólnień wyrażających zakres doznanego przez poszkodowanego uszczerbku niemajątkowego.

Należy zwrócić uwagę, iż sam wypadek, w którym poszkodowany doznaje urazu nie ze swej winy, jest zdarzeniem niosącym poczucie pokrzywdzenia i przeżyciem negatywnym, których całokształt składa się na pojęcie niematerialnej krzywdy kompensowanej zadośćuczynieniem.

Nie budziło wątpliwości, że zaistniałe zdarzenie było źródłem cierpień fizycznych powódki. Powódka doznała bolesnego wieloodłamowego złamania miednicy okolicy kości łonowej i kolanowej oraz rozległej rany szarpanej uda z ubytkiem skóry, rozmiar obrażeń będących następstwem wypadku był duży i wiązał się trwającym blisko miesiąc czasem pobytu w szpitalu. Przedmiotowe zdarzenie zmieniło na długi okres czasu sposób funkcjonowania powódki w społeczeństwie – przez okres 6 tygodni po opuszczeniu szpitala powódka była zmuszona do łóżkowego trybu życia, wymagała w tym czasie i przez następne 6 tygodni opieki.

Sąd uwzględnił również związane z chorobą cierpienia psychiczne powódki, tj. ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi oraz następstwami rozstroju zdrowia w postaci wyłączenia z normalnego życia, dyskomfort spowodowany koniecznością korzystania z pomocy rodziny w codziennych czynnościach, niepokój co do skutków wypadku i możliwości powrotu do zdrowia, lęk przed poruszaniem się po drodze.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd uwzględnił, że powódka doznała łącznie 13 -14 procentowego uszczerbku na zdrowiu, a podstawą powyższych ustaleń były opinie biegłych różnych specjalizacji.

Opinie te były jasne, pełne i logiczne, w związku z wątpliwościami obu stron biegli wydawali opinie uzupełniające, w których szczegółowo odpowiedzieli na zadane im pytania. I tak biegły ortopeda w opinii uzupełniającej z dnia 5.03.2015 r. ustosunkował się do zarzutów strony pozwanej, w szczególności potwierdził, że do obrażeń stwierdzonych u powódki po przyjęciu do szpitala w B. mogło dojść na skutek potrącenia przez samochód. Biegły także wyczerpująco uzasadnił okoliczności mające wpływ na ustalenie wysokości doznanego przez powódkę uszczerbku na zdrowiu. Jednocześnie w związku z oczekiwaniem powódki, by biegły ustalił jaka była wysokość długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w okresie 2 lat po wypadku stwierdzić należy, że okoliczność ta nie miała dla rozstrzygnięcia sprawy żadnego znaczenia – rozmiar uszczerbku na zdrowiu jest bowiem ustalany na datę orzekania (art. 316 § 1 k.p.c.). Także opinia biegłej neurolog była przedmiotem uzupełniającej wypowiedzi biegłej, która stanowczo wykluczyła u powódki uszczerbek na zdrowiu z neurologicznego punktu widzenia. Jednocześnie biegła ta wskazała, że częstotliwość napadów podaczkowych po wypadku można kwalifikować jako jeden z objawów stresu pourazowego z poz. 10 a załącznika do rozporządzenia, który uwzględnił w swej opinii biegły psychiatra. Wbrew stanowisku strony pozwanej Sąd uznał, że brak jest podstaw do zanegowania opinii biegłego chirurga M. K. w zakresie, w jakim ustalił on, że w związku z blizną skórną powódka doznała uszczerbku na zdrowiu w oparciu o pozycję 149 załącznika do

rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o trwałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (tekst jednolity - Dz.U. z 2013 r., poz. 954).

Pozycja ta przewiduje, że uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, przecięcia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) - w zależności od zaburzeń funkcji powodują uszczerbek na zdrowiu w wysokości od 5 do 20 %.

W świetle opinii biegłego z uwagi na rozległość blizny oraz ubytki tkanki podskórnej blizna ta skutkuje trwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Biegły jednocześnie ustalił dolną granicę uszczerbku na zdrowiu uzasadniając szczegółowo powyższe.

Także zastrzeżenia strony pozwanej do opinii biegłego psychiatry nie były zasadne. Biegły, wbrew zarzutom do opinii, uwzględnił dolegliwości powódki istniejące przed wypadkiem w postaci napadów padaczkowych i nerwicy depresyjnej i wnikliwie uzasadnił wysokość uszczerbku na zdrowiu w postaci zaburzeń nerwicowych po wypadku, który uwzględniał istnienie już wcześniejszych problemów nerwicowych. Także z wniosków opinii wynika, że przed wypadkiem powódka leczyła towarzyszące padaczkę dolegliwości nerwicowe, mimo że u lekarza nie będącego psychiatrą. W świetle tej opinii brak podstaw do przyjęcia, że leczenie powódki przed wypadkiem było nieprawidłowe i że miało to wpływ na stan zdrowia powódki po wypadku. Sama okoliczność, że od daty wypadku do chwili wydawania opinii przez biegłego psychiatrę upłynął znaczny wpływ czasu nie dyskredytuje opinii, biegły bowiem uwzględnił powyższy dylemat, a rozważania biegłego z tego powodu są wnikliwie i wyważone. Biegły umotywowował w należyty sposób, dlaczego ustalił u powódki wystąpienie uszczerbku na zdrowiu.

Wskazać należy, że opinia biegłego podlega ocenie według kryteriów: poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, sposobu motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej. Stosując wyżej wskazane kryteria opinię biegłego psychiatry należy uznać za miarodajny dowód jako fachową i logiczną. Specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli dowód taki został już przez sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 k.p.c. opinii dodatkowego biegłego można żądać jedynie „w razie potrzeby”. Potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzwięku konkluzji opinii, lecz być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii. W przeciwnym bowiem razie sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie złożona zostałaby opinia w pełni ją zadowolająca, co jest niedopuszczalne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2002 r., II CKN 639/99, LEX nr 53135, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1974 r., I CR 562/74, LEX nr 7607).

Niezależnie od tego należy pamiętać, że procentowy rozmiar uszkodzeń ciała jest tylko jednym z kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia i nie determinuje tej kwoty bez uwzględnienia innych okoliczności, jest to tylko pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego odszkodowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 października 2005 r., I PK 47/05, Monitor Prawa Pracy 2006/4/208).

Także opinia biegłego urologa była zupełna i odpowiadała na wszystkie pytania zakresłone w tezie dowodowej. Ostatecznie powódka cofnęła wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego urologa. Rozmiar krzywdy, której doznała powódka, czas trwania i intensywność cierpień zarówno fizycznych i psychicznych prowadzą do przekonania, że odpowiednią kwotą tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę jest kwota 40.000 zł. Suma ta z jednej strony będzie odczuwalna dla pokrzywdzonej i będzie stanowić rekompensatę za doznane cierpienia psychiczne, a zatem uwzględnia kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, z drugiej strony jest umiarkowana i nie będzie prowadziła do nieuzasadnionego wzbogacenia powódki mając na uwadze aktualny poziom życia społeczeństwa. Dalej idące żądanie o zadośćuczynienie jako wygórowane zostało oddalone.

W przypadku szkody polegającej na uszkodzeniu ciała lub wywołania rozstroju zdrowia szczegółowe uregulowanie w zakresie przesłanek odpowiedzialności sprawcy z tytułu odszkodowania zawierają przepisy art. 444 oraz 361 § 2 k.c.

Jeśli chodzi o wysokość odszkodowania, to w świetle art. 444 § 1 k.c. obejmuje ono wszystkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeśli są konieczne i celowe. Naprawienie szkody obejmuje zwrot wszelkich wydatków poniesionych przez poszkodowanego zarówno w związku z samym leczeniem i rehabilitacją jak i koszty opieki niezbędnej w czasie procesu leczenia. Jeśli zostanie wykazana konieczność opieki oraz faktyczne jej wykonywanie (jak to ma miejsce w rozpoznawanej sprawie) to należy się za okres sprawowania opieki zwrot tych kosztów. Wprawdzie opiekę nad powódką sprawowali członkowie rodziny, ale przyznanie odszkodowania z tego tytułu nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki. Fakt, iż opiekę nad poszkodowaną sprawowały bliskie jej osoby nie pozbawia powódki prawa do żądania odszkodowania w zakresie kosztów, które musiałaby ponieść z tego tytułu. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem, poszkodowany nie jest bowiem zobowiązany do udowodnienia poniesionych w tym zakresie wydatków i może dochodzić roszczenia także wówczas, jeżeli opiekę nad nim sprawują osoby najbliższe (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 26 lipca 1977 r., I CR 143/77, LEX 7971, z dnia 4 marca 1969 r., I PR 28/69, LEX 12179, z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, LEX 2015).

Z wiarygodnych zeznań powódki i świadka J. S. w powiązaniu z wydaną w sprawie opinią biegłego ortopedy niezbitcie wynika, że na skutek czynu niedozwolonego zwiększyły się jej niezbędne potrzeby w związku z koniecznością korzystania z opieki innych osób.

Ustalając należne z tego tytułu odszkodowanie Sąd na podstawie art. 322 k.c. uwzględnił wymiar opieki wskazany przez biegłego ortopeda, to jest przez pierwsze 6 tygodni po wypadku w wymiarze 6 godzin i przez następne 6 tygodni – przez 3 godziny na dobę. Stąd roszczenie powódki było zasadne do kwoty 2.646 zł (42 dni x 6 h + 42 dni x 3 h – łącznie 378 h).

Sąd uznał przy zastosowaniu art. 322 k.p.c., że zawnioskowana przez powódkę stawka 7 zł za 1 godzinę opieki nie jest wygórowana i jest powszechnie stosowana w sprawach odszkodowawczych (co jest Sądowi wiadome z urzędu). Zatem za 378 godzin opieki należy się zwrot kwoty 2.646 zł (378 h x 7 zł), a dalej idące żądanie jako wygórowane zostało oddalone.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 109 § 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, zaszczepiając odsetki od dnia wyrokowania i oddalając powództwo o odsetki w pozostałej części.

Skoro żądanie zadośćuczynienia i zwrotu kosztów opieki zostało zgłoszone stronie pozwanej dopiero w pozwie oraz wobec tego, że rozmiar krzywdy niematerialnej oraz kosztów opieki został ustalony dopiero po przeprowadzeniu postępowania dowodowego odsetki zostały zasądzone od chwili wyrokowania. Powyższe uzasadnia także fakt, że powódka zgłosiła swoje żądanie po upływie kilkunastu lat, gdy ustalenie wszelkich okoliczności sprawy było utrudnione, w szczególności z powodu skąpego materiału dowodowego dotyczącego przebiegu samego wypadku.

Podstawę rozstrzygnięcia o kosztach procesu stanowił przepis artykułu 100 zd. 1 k.p.c., na podstawie którego koszty procesowe zostały między stronami wzajemnie zniesione. Uzasadniał to wynik sprawy (powództwo zostało uwzględnione w połowie) oraz to, że strony poniosły koszty zastępstwa procesowego w takiej samej wysokości.

Podstawę rozstrzygnięcia o pobraniu od obu stron nieuiszczonych kosztów sądowych w zakresie wydatków poniesionych tymczasowo z rachunku Skarbu Państwa (które łącznie wyniosły kwotę 2.237,24 zł) stanowiły przepisy art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z dnia z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz.U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594 ze zm.) w zw. z art. 100 k.p.c. Powódkę obciążała kwota 1096,24 zł stanowiąca 49 % poniesionych przez Skarb Państwa wydatków, zaś stronę pozwaną kwota 1.141 zł (51 % x 2.237,24 zł. Także w oparciu

o wskazany przepis rozstrzygnięto o pobraniu od strony pozwanej nieuiszczonej opłaty sądowej od uwzględnionej części powództwa stanowiącej 51 % wysokości opłaty sądowej od pozwu (4.175 zł x 51 %).

Natomiast na podstawie art. 113 ust. 4 wskazanej ustawy Sąd odstąpił od obciążenia powódki częścią nieuiszczonej opłaty sądowej od oddalonej części powództwa, mając na uwadze z jednej strony sytuację finansową i osobistą powódki, z drugiej strony - odszkodowawczy charakter dochodzonego roszczenia oraz okoliczność, iż ustalenie należnego zadośćuczynienia zależało od oceny Sądu.

(...)

ZARZĄDZENIE

(...)

(...)