

Sygn. akt II Ca 457/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 sierpnia 2017 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Tryb. Wydział II Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący	SSA w SO Grzegorz Ślęzak
Sędziowie	SSA w SO Stanisław Łęgosz SSR del. Jolanta Szczęсна (spr.)
Protokolant	st. sekr. sąd. Anna Owczarska

po rozpoznaniu w dniu 10 sierpnia 2017 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie sprawy z powództwa P. K.

przeciwko Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Piotrkowie Tryb. z dnia 24 kwietnia 2017 roku, sygn. akt I C 2293/15

- zmienia zaskarżony wyrok w punkcie czwartym sentencji w ten sposób, że zasądzoną od pozwanego na rzecz powódki kwotę 9.814,80 złotych obniża do kwoty 6.750 (sześć tysięcy siedemset pięćdziesiąt) złotych, a w pozostałej części powództwo oddala;
- oddala apelację w pozostałej części;
- znosi wzajemnie koszty procesu między stronami za instancję odwoławczą.

SSA w SO Grzegorz Ślęzak

SSA w SO Stanisław Łęgosz SSR Jolanta Szczęсна

Sygn. akt II Ca 457/17

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 24 kwietnia 2017 roku, w sprawie o sygnaturze akt I C 2293/15 Sąd Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz P. K.:

kwotę 20.000 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od tej kwoty liczonymi od dnia 20 listopada 2015 roku do 31 grudnia 2015 roku oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od tej sumy liczonymi od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;

kwotę 16.226,03 złotych wraz z odsetkami:

- ustawowymi licznymi od 3.556,14 złotych od dnia 20 listopada 2015 roku oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od tej sumy licznymi od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
- ustawowymi licznymi od 2.588,10 złotych od dnia 3 grudnia 2015 roku oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od tej sumy licznymi od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
- ustawowymi za opóźnienie licznymi od 7.168 złotych od dnia 20 lipca 2016 roku do dnia zapłaty;
- ustawowymi za opóźnienie licznymi od 1.500 złotych od dnia 21 września 2016 roku do dnia zapłaty;
- ustawowymi za opóźnienie licznymi od 1.453,79 złotych od dnia 18 stycznia 2017 roku do dnia zapłaty;

kwotę 2.534,05 złotych wraz z odsetkami:

- ustawowymi od kwoty 1.550 złotych licznymi od dnia 3 grudnia 2015 roku do 31 grudnia 2015 roku oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od tej sumy licznymi od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
- ustawowymi za opóźnienie od kwoty 984,05 złotych licznymi od dnia 20 lipca 2016 roku do dnia zapłaty;

kwotę 9.814,80 złotych wraz z odsetkami ustawowymi od tej kwoty licznymi od dnia 20 listopada 2015 roku do 31 grudnia 2015 roku oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od tej sumy licznymi od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty.

Sąd Rejonowy ustalił również odpowiedzialność pozwanego względem powódki za szkody związane ze zdarzeniem z dnia 4 lipca 2015 roku mającego miejsce w W..

W pozostałym zakresie Sąd Rejonowy powództwo oddalił i nakazał ściągnąć od powódki P. K. kwotę 1.006 złotych tytułem uzupełniającej opłaty od pozwu w części rozszerzonej.

Rozstrzygnął też Sąd Rejonowy co do zasady, że pozwany Towarzystwo (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. ponosi koszty postępowania w całości – w tym z obowiązkiem ich zwrotu w całości na rzecz powódki P. K. w zakresie dotyczącym także zastępstwa procesowego – szczegółowe rozstrzygnięcie w tym zakresie pozostawiając referendarzowi sądowemu.

Podstawę powyższego rozstrzygnięcia stanowiły przytoczone poniżej ustalenia i zarazem rozważania Sądu :

W dniu 4 lipca 2015 r. w W. na skrzyżowaniu ulic (...) powódka uległa wypadkowi drogowemu, w ten sposób, że jadąc na rowerze po oznakowanej ścieżce rowerowej, podczas wykonywania w sposób prawidłowy tego manewru została potracona przez pojazd mechaniczny marki N. o numerach rejestracyjnych (...). Kierowca tego pojazdu miał zawartą umowę ubezpieczenia jego odpowiedzialności cywilnej z Towarzystwem (...) S.A. z siedzibą w W..

Winnym tego zdarzenia był prowadzący samochód marki N.. W związku z urazami, jakie powódka nabyła w czasie zdarzenia, na miejsce wezwana została karetka pogotowia ratunkowego, która przewiozła powódkę do (...) Szpitala (...) w W. i tam po diagnostyce przeprowadzono zabieg chirurgiczny. Hospitalizacja powódki trwała 8 dni. Powódka wypisana została z placówki z zaleceniami dalszej rehabilitacji oraz stosowania diety wysokobiałkowej.

Po leczeniu szpitalnym powódka dotychczas mieszkająca i pracująca w W. przyjechała i zamieszkała u swojej mamy w P. z uwagi na konieczność opieki nad nią osób trzecich. Tej opieki i pomocy podjęła się jej mama – A. K. w wymiarze około 4 godzin dziennie przez 1,5 miesiąca, a następnie w wymiarze 2 godzin dziennie przez 1,5 miesiąca. Z uwagi na zalecenia lekarskie powódka także musiała stosować dietę wysokobiałkową oraz korzystać z rehabilitacji oraz kupować leki.

Powódka korzystała z rehabilitacji refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. W przypadku braku takiej możliwości finansowej rehabilitacji przez ten podmiot powódka sama pokrywała koszty rehabilitacji w stosunku 70 zł za jedną godzinę. Jeśli brak było refundacji przez Fundusz zabiegów rehabilitacyjnych powódka korzystała z nich w skali 2 godzin tygodniowo. Pokrywała także koszty dojazdu do placówki, w której poddawała się rehabilitacji. Musiała być dowożona przez mamę samochodem osobowym. Placówka medyczna, w której powódka korzystała z tych zabiegów znajduje się na terenie P.. Rehabilitacja była skuteczna wobec czego zabiegi odbywały się z coraz mniejszą częstotliwością. Powódka korzystała także z pomocy specjalisty, lekarza z W.. Pomoc ta nie była refundowana w ramach środków publicznych, jej jednorazowy koszt wynosił 160 zł. Dnia 6 października 2016 roku P. K. przeszła kolejny zabieg operacyjny uszkodzonego kolana. Proces leczenia powódki nadal trwa.

Powódka korzystała z pomocy psychologa. Przed wypadkiem skupiała się na terapii feedback, po zdarzeniu z dnia 4 lipca 2015 r. korzystała z terapii w szerszym zakresie. Ponadto rozpoczęła leczenie w poradni zdrowia psychicznego. W dalszym ciągu przyjmuje leki antydepresyjne.

W dniu zdarzenia powódka była zatrudniona w spółce (...) spółce z o.o., jako opiekun produktu, doradca klienta. W okresie od 4 lipca 2015 r. do 26 lipca 2015 roku pobierała wynagrodzenie za czas choroby, w okresie od 27 lipca 2015 r. do 1 stycznia 2016 roku pobierała zasiłek chorobowy. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 19 stycznia 2016 roku P. K. została uznana za niezdolną do pracy. Na tej podstawie w okresie od dnia 2 stycznia 2016 r. do dnia 30 maja 2016 roku pobierała zasiłek rehabilitacyjny. Wskutek zdarzenie powódka utraciła wynagrodzenie w wysokości 213, 72 zł brutto.

Przed wypadkiem z dnia 4 lipca 2015 roku powódka P. K. planowała zmienić pracę i wyjechać w tym celu za granicę. W ramach przygotowań podjęła studium podyplomowe.

Powódka zgłosiła szkodę Towarzystwu (...) S.A. za pośrednictwem swojego pełnomocnika pismem z dnia 8 października 2015 roku

Pismem z dnia 22 października 2015 roku pozwany zawiadomił powódkę o potwierdzeniu przyjęcia zgłoszenia.

W piśmie z dnia 12.11.2015 r. pozwany uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i przyznał na rzecz powódki kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Kwotę 672 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, kwotę 42 zł tytułem zwrotu opłaty za parkingi i przejazd taksówkami oraz kwotę 453,73 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu leków.

Biegły z zakresu ortopedii i traumatologii, stwierdził, iż powódka wskutek zdarzenia z dnia 4 lipca 2015 r. doznała złamania wgnieceniewego kłykcia bocznego kości piszczelowej z uszkodzeniem więzadła pobocznego przyśrodkowego (MCL), łękotki przyśrodkowej oraz częściowego uszkodzenia więzadła właściwego i troczków bocznych rzepki. Uraz kolana lewego leczony był operacyjnie. Obecnie klinicznie przedmiotowo istnieje mała niestabilność przyśrodkowa I °, ograniczenia zgięcia około 40° z zanikami mięśniowymi uda i goleni lewej, ruchy czynne są bolesne w końcowej fazie. Trwały uszczerbek ze strony kolana lewego wynosi 8%. Natomiast uszczerbek związany z ubytkami ruchowymi w zakresie zgięcia wynosi 3%. Suma uszczerbku w obrębie kolana wynosi 11%.

Stopień cierpień w zakresie ortopedii był duży przez około 1,5 miesiąca, następnie średni przez kolejne 1,5 miesiąca. Obecnie stopień jest lekki z okresami nasilenia przeciążeniowego z powodu następującej artrozy pourazowej kolana.

Powódka wymagała dalszego leczenia rehabilitacyjno-ortopedycznego z powodu nieuniknionych pourazowych zmian wtórnych z chondropatią pourazową. Na czas nieokreślony wskazana jest fizjoterapia i kinezyjoterapia w dwóch cyklach rocznie. Może być także wskazane leczenie sanatoryjne.

Rokowania są stabilne i w części niepewne z powodu destrukcji chrzęstno-kostnej bliższej nasady kości piszczelowej. Szanse pełnego powrotu do zdrowia są nierealne z powodu choroby zwyrodnieniowej pourazowej kolana lewego w związku z dużym uszkodzeniem wewnątrz stawu głównie w obrębie chrząstki i tkanki podchrzęstnej z ubytkami

pourazowymi. Wydolność statyczno-dynamiczna kolana lewego nie jest w pełni dobra z powodu przykurczów i zmian zwyrodnieniowych o podłożu pourazowym.

Obecnie powódka nie wymaga czasowej ani częściowej, trwałej lub długotrwałej pomocy w pełnieniu ról społecznych. W razie zaostrzenia dolegliwości w przebiegu chondropatii i artrozy pourazowej powódka może potrzebować przez czas nieokreślony pomocy oraz wsparcia w prowadzeniu niektórych wysiłkowych i przeciążeniowych czynności życia codziennego lub w prowadzeniu gospodarstwa domowego. Obecna wydolność nie jest upośledzona, jednak powódka może w przyszłości wymagać pomocy przez około 4 godziny jeden raz w miesiącu przez czas nieokreślony.

Powódka P. K. w wyniku potrącenia przez samochód doznała poważnego urazu kolana, co oznaczało „wyłączenie jej z ruchu” na wiele miesięcy. Powódka przeżywała poczucie niezawinionej krzywdy, doszło do przygnębienia, obniżenia nastroju, zaburzeń lękowych, fobicznych związanych z poruszaniem się po mieście. Jednak poza niewielkimi zaburzeniami lękowymi fobicznymi u powódki nie nastąpiło załamanie linii życiowej oraz zmiana osobowości i sposobu funkcjonowania w aspekcie psychospołecznym. Doszło natomiast do zafiksowania się zaburzeń lękowych o charakterze fobicznym. Długość trwania zaburzeń była ściśle związana z problemami ortopedycznymi i przekraczała 6 miesięcy. Zatem reaktywne zaburzenia nerwicowe spowodowały długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 2,5%.

U powódki łagodne zaburzenia fobiczne będą się utrzymywać w niewielkim stopniu ograniczając aktywność w poruszaniu się na drodze i w ruchu ulicznym tworząc pewien dyskomfort, brak przyjemności i niewielkie ograniczenia w tym zakresie. Świadomość pewnego rodzaju ograniczeń somatycznych będą powodować zmniejszenie poczucia własnych możliwości i pewności siebie tworząc większą podatność na wahania nastroju, zaburzenia emocji odporności na rozmaite wyzwania i obciążenia, a przez to globalnie zmniejszony potencjał możliwości twórczych, pracowniczych, adaptacyjnych, hedonistycznych, realizacyjnych.

Po kolejnych modyfikacjach powództwa powódka wnosila o zasądzenie na swoją rzecz od pozwanego kwoty 23.750 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, kwoty 6.266,03 zł tytułem odszkodowania, kwoty 2.534,05 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych, kwoty 9.814,80 zł tj. skapitalizowanej renty oraz ustalenia na przyszłość odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku nieznanie obecnie, a mogące ujawnić się u powódki w przyszłości.

W ocenie Sądu Rejonowego powództwo zasługiwało na uwzględnienie w przeważającej części.

Jako podstawę prawą rozstrzygnięcia przyjął Sąd Rejonowy przepis art. 415 kodeksu cywilnego, przyjmując, że przesłankami odpowiedzialności z tytułu czynu niedozwolonego przewidzianej w art. 415 k.c. są szkoda, działanie lub zaniechanie sprawcy noszące znamiona winy oraz związek przyczynowy pomiędzy tymże działaniem lub zaniechaniem a szkodą.

W niniejszej sprawie bezsporne było, że pozwany Towarzystwo (...) S.A. ponosi odpowiedzialność z powodu szkody, jakiej doznała powódka na skutek wypadku, za który całkowitą winę ponosi kierujący pojazdem ubezpieczony w pozwanej spółce.

Podstawą prawną żądania zadośćuczynienia przez powódkę był art. 445 § 1 k.c., stosownie do treści którego sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w wypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia.

Zgodnie z treścią art. 361 § 1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła /tzw. adekwatny związek przyczynowy/.

Sąd Rejonowy powołał się na orzecznictwo sądów powszechnych i argumentował, że „Celem zadośćuczynienia pieniężnego jest zrekompensowanie i złagodzenie doznanej krzywdy moralnej. Funkcja kompensacyjna nie wyczerpuje jednak celu, jaki łączy się z zasądzeniem zadośćuczynienia. Celem tym, obok funkcji kompensacyjnej,

jest także udzielenie pokrzywdzonemu satysfakcji, gdy inne środki nie są wystarczające do usunięcia skutków naruszenia dobra osobistego” (vide: wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 07 listopada 2014 r., sygn. akt I ACa 416/14). Z kolei w wyroku z 06 sierpnia 2014 r. (sygn. akt I ACa 184/14) Sąd Apelacyjny w Warszawie podniósł, że „Poziom stopy życiowej społeczeństwa może rzutować na wysokość zadośćuczynienia jedynie uzupełniająco, w aspekcie urzeczywistnienia zasady sprawiedliwości społecznej. Prezentowany we wcześniejszym orzecznictwie pogląd o utrzymywaniu zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa stracił znaczenie, z uwagi na znaczne rozwarstwienie społeczeństwa pod względem poziomu życia i zasobności majątkowej. Decydującym kryterium jest rozmiar krzywdy i ekonomicznie odczuwalna wartość, adekwatna do warunków gospodarki rynkowej”. Dla właściwego spełnienia swej funkcji kompensacyjnej zadośćuczynienie nie może być symboliczne i przedstawiać musi ekonomicznie odczuwalną wartość (vide: wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 17 kwietnia 2014 r., sygn. akt I ACa 85/14).

Ustalenie, jaka kwota zadośćuczynienia w konkretnych okolicznościach jest „odpowiednia”, należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego (vide: wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 14 sierpnia 2014 r., sygn. akt I ACa 261/14). Swoboda ta nie oznacza jednak dowolności, przyznanie odpowiedniej sumy tytułem kompensacji krzywdy, jak i jej odmowa, muszą być osadzone w stanie faktycznym sprawy. Pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 k.c. w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazany przez kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie winno być stosowne do doznanej krzywdy oraz uwzględniać wszystkie zachodzące okoliczności, w szczególności winne być wzięte pod uwagę takie okoliczności jak nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałe następstwa zdarzenia (wyrok Sądu Najwyższego z 15 lipca 1977 r., IV CR 266/77). Nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu polegające na znoszeniu cierpień psychicznych mogą usprawiedliwiać przyznanie zadośćuczynienia pieniężnego na podstawie art. 445 § 1 k.c. (por. wyrok SN z dnia 20 marca 2002 r. V CKN 909/00). Sąd, oceniając krzywdę, bierze pod uwagę wszelkie ujemne następstwa uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia w sferze cierpień fizycznych jak i psychicznych. Sąd obowiązany jest wziąć pod uwagę nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia, wiek poszkodowanego oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 681/98, OSNAP 2000/16/626).

Sąd orzekający w pierwszej instancji podzielił wnioski płynące z opinii biegłego z zakresu ortopedii-traumatologii, który stwierdził, że wskutek urazów odniesionych w zdarzeniu z dnia 4 lipca 2015 r. powódka doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 11%, co biegły ustalił w oparciu o przepisy Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu (Dz. U. z 2013 r., poz. 954). Ostateczna wysokość uszczerbku na zdrowiu powódki uwzględniła także opinię biegłego psychiatry, który w tym zakresie, na podstawie wyżej wymienionego Rozporządzenia ocenił wystąpienie u powódki długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 2,5%.

W wyniku wypadku z dnia 4 lipca 2015 r. u powódki utrzymywało się cierpienie przez około 3 miesiące, z tym, że przez około 1,5 miesiąca o intensywnym charakterze. W tym czasie powódka potrzebował pomocy osób trzecich. Dodatkowo musiała przeprowadzić się z W., gdzie zamieszkiwała i pracowała, do P., aby zamieszkać z mamą, która podjęła się opieki nad powódką. Należy wskazać, że cierpieniu fizycznemu towarzyszył znaczny dyskomfort psychiczny. Powódka przeżywała poczucie niezawinionej krzywdy, doszło do przygnębienia, obniżenia nastroju, zaburzeń lękowych i fobicznych związanych z poruszaniem się po mieście. Ponadto, jak wynika z analizy biegłego psychiatry, u powódki zaburzenia te będą się utrzymywać w niewielkim stopniu przez cały czas, ograniczając aktywność w poruszaniu się na drodze i w ruchu. Natomiast świadomość braku możliwości powrotu do pełnego zdrowia, w szczególności do dawnej aktywności fizycznej, powoduje zmniejszenie poczucia własnych możliwości i pewności siebie tworząc większą podatność powódki na wahania nastroju, zaburzenia emocji, odporności na rozmaite wyzwania i obciążenia, a przez to globalne zmniejszenie potencjału możliwości twórczych, pracowniczych, adaptacyjnych, hedonistycznych i realizacyjnych. Z tego też powody powódka musiała korzystać z już trwającej terapii psychologicznej w szerszym zakresie. Wypadek, któremu uległa zmusił ją także do zmiany planów zawodowych.

Na tej podstawie Sąd ustalił, iż odpowiednią kwotą zadośćuczynienia stanowić będzie dla P. K. kwota w wysokości 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę i taką też zasądził od pozwanej na rzecz powódki wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 20 listopada 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w rozumieniu art. 481 § 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 stycznia 2016 r., począwszy od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty.

W niniejszej sprawie Sąd ustalił także, iż poniesione przez powódkę koszty leczenia były zasadne. Korzystała on bowiem z wizyt w ramach posiadanego ubezpieczenia zdrowotnego, jednak dla pełnej rehabilitacji konieczne były również dodatkowe zabiegi. Podobnie wypowiedział się powołany w sprawie biegły sądowy z zakresu ortopedii, uznając, że odbyte przez powódkę zabiegi należało uznać za zasadne. Wszystkie poniesione przez powódkę koszty były zatem celowe – zarówno koszty leczenia oraz rehabilitacji poszkodowanej niefinansowane ze środków publicznych, które powinny być ujęte w ramach świadczenia ubezpieczyciela (por. Uchwała Składu Siedmiu Sędziów Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 19 maja 2016 r., w sprawie o sygn. akt III CZP 63/15, publ. OSNC 2016 nr 11, poz. 125, str. 10). Zgodnie z załączonymi rachunkami łączny koszt leczenia powódki w związku z wypadkiem wynosił 16.266,03 zł. Podkreślił Sąd pierwszej instancji, że powódka z uwagi na ograniczenia w poruszaniu się wynikające z doznanego urazu musiała korzystać z pomocy mamy w dojazdach do placówek medycznych oraz miejsc rehabilitacji. Jak wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego P. K. w ramach podjętego leczenia dojeżdżała na rehabilitacje i wizyty lekarskie nie tylko w obrębie miejsca pobytu, tj. P., ale także do innych miast, w tym m.in. do W.. W świetle tych okoliczności żądanie zwrotu kosztów dojazdu w wysokości 2.2.534,05 zł było zatem oczywiście uzasadnione, a nadto nie było wygórowane. Sąd przyznał na rzecz powódki powyższe kwoty wraz z odsetkami, zgodnie z żądaniem pozwu po uwzględnieniu jego modyfikacji.

Zgodnie z treścią art. 442 § 2 k.c. jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Zaakcentował Sąd pierwszej instancji, że fakt ponoszenia całego ciężaru opieki nad poszkodowanym w czasie leczenia i rehabilitacji przez członków najbliższej rodziny nie zwalnia osoby odpowiedzialnej od zwrotu kwoty obejmującej wartość tych świadczeń (vide: wyrok SN z 4.3.1969 r., PR 28/69, OSN 1969, Nr 12, poz. 229).

W ocenie Sądu Rejonowego zaproponowana przez stronę powodową stawka 19,42 zł za godzinę usług opiekuńczych była zasadna. Sąd miał w tym zakresie na względzie doświadczenie życiowe i wiadomości znane z urzędu – wysokość stawek za jedną godzinę usług opiekuńczych wskazywaną w pismach Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie.

Wskazał Sąd Rejonowy, że w niniejszej sprawie zdaniem biegłego sądowego z zakresu ortopedii-traumatologii zasadna była pomoc osób trzecich dla powódki przez pierwsze 3 miesiące po 4 godziny dziennie, a następnie 2 godziny dziennie przez kolejne 1,5 miesiąca. Sąd Rejonowy przyjął w związku z tym, że kwota podana przez powódkę w pozwie była zasadna, a jej wyliczenie zbliżone do oceny biegłego. Z powyższych względów Sąd Rejonowy zasądził od pozwanej na rzecz powódki – zgodnie z żądaniem pozwu - kwotę 9.814,80 zł tytułem kosztów pomocy i opieki osób trzecich wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 20 listopada 2015 roku oraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w rozumieniu art. 481 § 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 stycznia 2016 roku.

Uzasadnił Sąd pierwszej instancji, że w rozpoznawanej sprawie, gdzie – jak wynikało z opinii biegłego ortopedy – rokowania co do stanu zdrowia powódki są w części niepewne z powodu destrukcji chrzęstno-kostnej bliższej nasady kości piszczelowej, a szanse pełnego powrotu do zdrowia są nierealne z powodu choroby zwyrodnieniowej pourazowej kolana lewego związanej z dużym uszkodzeniem wewnątrz stawu głównie w obrębie chrząstki i tkanki podchrzęstnej z ubytkami pourazowymi, w ocenie Sądu istnieje ryzyko pojawienia się nowych skutków tego wypadku w przyszłości. Z tego względu konieczne stało się pozostawienie na przyszłość dla powódki możliwości dochodzenia ewentualnych dalszych roszczeń, gdyby pozostające w związku z tym wypadkiem szkody dotychczas nieujawnione, kiedykolwiek u niej zaistniały.

O kosztach procesu orzekł Sąd Rejonowy na podstawie art. 100 § 1 k.p.c. pozostawiając szczegółowe wyliczenie kosztów Referendarzowi Sądowemu po uprawomocnieniu się orzeczenia.

Apelację od powyższego wyroku złożył pozwany ubezpieczyciel. Zaskarżył go w części, a mianowicie w pkt 4 wyroku ponad kwotę 4 500 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 20 listopada 2015 r. do dnia zapłaty, a w konsekwencji także co do punktów, dotyczących rozliczenia o kosztach postępowania. W apelacji zarzucił pozwany zaskarżonemu wyrokowi na podstawie art. 368 § 1 pkt 2 k.p.c. naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie:

art. 444 § 1 i 2 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i błędne przyjęcie, że stawką odpowiednią za wykonywanie nieprofesjonalnej opieki nad powódką jest stawka 19 zł za godzinę.

Biorąc pod uwagę powyższe zarzuty apelujący wnosił na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. o:

1) zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa ponad kwotę 4 500 zł tytułem odszkodowania za koszty opieki, a także zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych

2) o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych za postępowanie przed Sądem II Instancji.

Zarzucił apelujący, iż Sąd Rejonowy na etapie orzekania uznał za wiarygodną opinię biegłego lekarza sądowego, zgodnie z którą powódka wymagała opieki w łącznym rozmiarze 450 godzin i przyjął jako zasadną zaproponowaną przez powódkę stawkę opieki tj. kwotę 19,42 zł. Wskazywał, iż powódka w okresie rekonwalescencji nie potrzebowała żadnych profesjonalnych usług wymagających wiedzy oraz praktyki pielęgniarstwo - medycznej.

Podnosił apelujący, że zasadność roszczenia odszkodowawczego podlega weryfikacji zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 361 § 2 k.c., doznając ograniczenia do strat, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. Szkodę w rozumieniu art. 361 k.c. stanowi różnica między stanem majątkowym poszkodowanego, który powstał po nastąpieniu zdarzenia powodującego uszczerbek, a stanem, jaki by w jego majątku istniał, gdyby to zdarzenie nie nastąpiło (por. wyr. SN z 3.2.1971 r., III CRN 450/70, OSNC 1971, Nr 11, poz. 205). Szkoła ta polegać więc może na zmniejszeniu aktywów lub powiększeniu pasywów poszkodowanego. Ten sposób określenia szkody nazywany jest różnicowym albo dyferencyjnym (por. A. Koch, Związek, s. 57; A. Szpunar). Nie może więc ulegać wątpliwości, że roszczenie odszkodowawcze może być dochodzone tylko wtedy, kiedy zaistniało zdarzenie z którym ustawa łączy odpowiedzialność i jedynie w granicach następstw określonych przez konstrukcję normalnego związku przyczynowego (art. 363 § 2 k.c.). Podkreślał apelujący, że orzecznictwo Sądu Najwyższego ogranicza się rozmiar obowiązku pokrycia „wszelkich kosztów” wymaganiem, aby ich żądanie było konieczne i celowe. Celowość i konieczność poniesienia stosownych wydatków i żądanie ich kompensacji w drodze odszkodowania podlega więc ocenie.

Równocześnie pozwany podkreślał, że w niniejszej sprawie nie kwestionuje zakresu opieki, jaki przyjął Sąd, lecz ustaloną stawkę godzinową za opiekę osób trzecich w wysokości 19,42 zł. W opinii pozwanej stawka przyjęta przez Sąd I Instancji we wskazanej wysokości była stawką wygórowaną. Prace polegające na opiece wykonywanej przez członków rodziny na rzecz powódki, jakkolwiek istotne z jego punktu widzenia należały do prostych czynności, nie wymagających szczególnych kwalifikacji, co uzasadnia stanowisko, iż podstawą ustalenia zasadnego wynagrodzenia z tego tytułu, o ile w ogóle, winno być minimalne wynagrodzenie netto, jako wynagrodzenie odpowiadające prostym czynnościom. W 2013 r. wynosiło ono 1 181,38 zł, co prowadzi do ustalenia, iż wartość jednej godziny tego typu prac wynosiła 7,03 zł (wynagrodzenie netto x 12 miesięcy/2016- średnio 252 dni roboczych w roku/8 godzin pracy dziennie). Zasadność takiego podejścia do szacowania wartości usług opiekuńczych świadczonych przez niewykwalifikowany personel potwierdza w ocenie apelującego orzecznictwo, m.in. w wyroku Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 2 lutego 2011 r., sygn.. akt I ACa 1098/10, gdzie wskazano, iż „zgodzić się należy z pozwanym, że

stosowanie wprost stawek wynagrodzenia opiekunek zawodowych do osób nie pozostających w stosunku pracy nie jest uzasadnione. Stawki wynagrodzenia opiekunek zawodowych uwzględniają bowiem różne daniny publicznoprawne, których nie ponosi osoba bliska poszkodowanego. Nadto córka powódki przez okres opieki mieszkała razem z matką nie ponosząc kosztów dojazdu do podopiecznego". W opinii pozwanej adekwatną na chwilę obecną stawką za 1 godzinę opieki niewymagającą specjalnych kwalifikacji jest stawka 10 zł/ godzinę netto. W związku z faktem, iż zgodnie z opinią biegłego powódka wymagała opieki w wymiar 450 godzin, to kwotą zasadną, która winna zostać przyznana na rzecz powódki jest kwota 4 500 zł.

Jednocześnie z ostrożności procesowej strona pozwana wskazała iż stawka przyjęta przez Sąd 1 Instancji jest to stawka brutto, tym samym nawet jeśli przyjąć, iż stawka 19,42 zł jest stawką adekwatną, to powinna być ona pomniejszona o aktualnie obowiązującą stawkę podatku.

W odpowiedzi na apelację pozwanego powódka wniosła o oddalenie apelacji w całości i zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego za II Instancję. Podnosiła m.in. iż stawka opiekuńcza obowiązująca w MOPR w P. w 2015 roku (19,42 złotych), przyjęta przez Sąd meriti w zaskarżonym rozstrzygnięciu, stanowi kwotę bazową usług opiekuńczych świadczonych przez pracowników MOPR. Powódka nie domagała się zwrotu poniesionych kosztów z tytułu świadczonej opieki na podstawie art. 444 §1 Kodeksu cywilnego, gdzie niezbędną przesłanką jest wykazanie ponoszenia tych wydatków oraz ich wysokości, ale na podstawie art. 444 §2 Kodeksu cywilnego, który to przepis nie wymaga faktycznego ponoszenia wydatków z tego tytułu. Wystarczającym kryterium jest dowiedzenie istnienia zwiększonych potrzeb w następstwie czynu niedozwolonego, a samo ustalanie wysokości renty odbywa się na podstawie zobiektywizowanych mierników wartości.

Zgodnie z powszechnie utrwaloną wykładnią przepisu art. 444 § 2 Kodeksu cywilnego, za taki zobiektywizowany miernik wartości pomocy świadczonej poszkodowanej należy uznać stawki wynagrodzenia opiekunów zatrudnianych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie.

Rzeczywisty koszt usług opiekuńczych MOPR jest wyrażany przez kwoty bazowe usług opiekuńczych świadczonych przez pracowników MOPR, które jako jedyne mają charakter zobiektywizowany. Stawki bazowe należy rozumieć jako jednostkową cenę usługi opiekuńczej o charakterze bezwzględny.

Powołała się powódka na szereg orzeczeń sądów powszechnych, w których sądy te, jako miarodajne przyjmowały podstawowe stawki, stosowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie.

Także jako chybiony uznała powódka zarzut ewentualnego pomniejszenia stawki godzinowej MOPR o kwotę podatku VAT. W obrocie - dla konsumenta - nie funkcjonuje cena netto, więc miarodajną stawką jest stawka zawierająca wszystkie elementy cenotwórcze.

Zarzuciła brak zobiektywizowanego kryterium, według którego miarodajną i słuszną miałyby być stawka 10 złotych za godzinę. Wskazała powódka również, że apelacja pozwanego dotknięta jest wewnętrzną sprzecznością. Pozwany, finalnie nie kwestionując wymiaru opieki przyjętego przez Sąd meriti (540 godzin łącznie), zaskarżył wyrok Sądu I Instancji co do kwoty 5.315 złotych, co oznacza, że na potrzeby apelacji akceptuje wymiar opieki określony przez biegłego. Skoro jednak, ani w postępowaniu przed Sądem meriti, ani w zarzutach apelacyjnych nie zakwestionowano skutecznie wymiaru opieki, przyjętego przez Sąd I Instancji, uznać należy że apelacja pozwanego co do kwoty 985,20 złotych - jako bezpodstawna winna zostać oddalona ($9.814,80 - 5.400 = 4.414,80$; $5.315,- (wps) - 4.414,80 = 985,20$).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego jedynie w części była zasadna.

Na wstępie podkreślić należało, że pozwany zaskarżył apelacją jedynie pkt 4 wyroku, w którym Sąd orzekł o kosztach opieki osób trzecich. Jednocześnie apelujący zakwestionował jedynie stawkę za godzinę opieki nad poszkodowaną, nie kwestionując ilości godzin, przyjętej przez Sąd pierwszej instancji.

Sąd Okręgowy zasadniczo podzielił ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Rejonowy i przyjął je za własne, jak też zasadniczo podzielił ocenę materiału dowodowego dokonaną przez ten Sąd. Słusznie przyjął Sąd pierwszej instancji, iż fakt ponoszenia ciężaru opieki nad poszkodowanym w czasie leczenia i rehabilitacji przez członków najbliższej rodziny nie zwalnia odpowiedzialnego do zwrotu kosztów tych świadczeń. Co do zasady żądanie powódki zasądzenia odszkodowania z tytułu kosztów niezbędnej jej pomocy i opieki znajdowało swoją podstawę prawną w art. 444 k.c. Przepis ten daje podstawę do żądania odszkodowania, obejmującego wszelkie wynikłe koszty z tytułu uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, w szczególności zwrot wszelkich wydatków poniesionych przez poszkodowanego zarówno w związku z samym leczeniem i rehabilitacją, jak i koszty opieki niezbędnej w czasie procesu leczenia (art. 444 § 1 k.c.). Jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty (art. 444 § 2 k.c.).

Wbrew jednak treści uzasadnienia Sądu Rejonowego, orzekającego w pierwszej instancji, z którego wynikało, że zasądzając koszt opieki osób trzecich kierował się ilością godzin opieki osób trzecich, wyliczoną przez biegłego sądowego, Sąd ten przyjmując stawkę 19,42 zł przyjął de facto ilość godzin, podaną w pozwie / 450 godzin/. Z opinii biegłego z dnia 11 kwietnia 2016 roku, jak i uzupełniającej z dnia 23 czerwca 2016 roku wynikało bowiem, że poszkodowana wymagała 4 godziny przez półtora miesiąca i 2 godziny przez kolejne półtora miesiąca. Dawало to łącznie 270 godzin. Przyjmując stawkę, zastosowaną przez Sąd I instancji /1919,42 zł/, wysokość odszkodowania winna wynosić 6991,20 zł, podczas gdy Sąd ten w wyroku zasądził kwotę 9814,80 zł przyjmując, że kwota wyliczona w pozwie była zbliżona do oceny biegłego.

Nieścisłość ta uszła również uwadze apelującego, który w apelacji wyraźnie podkreślił, że nie kwestionuje ilości godzin opieki, przyjętej przez Sąd Rejonowy, lecz kwotę stawki godzinowej i żądał przyjęcia, jako miarodajnej stawki minimalnego wynagrodzenia netto, jako odpowiadającej prostym czynnościom, nie wymagającym specjalnych kwalifikacji /10 zł/.

Sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji /art. 378 § 1 zdanie pierwsze/. Skoro zatem apelujący nie kwestionował ilości godzin, przyjętej w zaskarżonym wyroku, Sąd drugiej instancji nie miał podstaw do kwestionowania rozstrzygnięcia Sądu pierwszej instancji w tym zakresie i odniósł się jedynie do wysokości stawki za godzinę opieki osób trzecich w okresie leczenia i rekonwalescencji pozwanej.

Powódka żądając stawki 19,42 zł za godzinę pracy opiekunów MOPR w żaden sposób nie uzasadniła, ani wysokości tej stawki, ani potrzeby sprawowania specjalistycznej opieki nad powódką w okresie jej choroby i rekonwalescencji. Z zebranego materiału dowodowego wynikało, że była to opieka polegająca na prostych czynnościach życia codziennego. Równocześnie strona pozwana również w żaden sposób nie uzasadniła forsowanego przez siebie kryterium minimalnego wynagrodzenia netto. Należało mieć na uwadze, że opieka nad powódką była sprawowana nieodpłatnie przez matkę, w czasie wolnym od zajęć zawodowych. Nie wystąpiła w związku z tym szkoda w rozumieniu uszczerbku majątkowego, lecz Sąd przyznał świadczenie, podlegające reżimowi art. 444 § 2 kodeksu cywilnego. Zgodnie z art. 444 § 2 k.c. renta należy się poszkodowanemu m.in. z tytułu zwiększonych potrzeb polegających na zapewnieniu opieki. Należy się ona bez względu na to, czy rzeczywiście poszkodowany ponosi wydatki na wspomniane cele, ponieważ wystarczy ustalenie tych potrzeb, jako następstwo czynu niedozwolonego. Przepisy prawa nie precyzują kryteriów wyceny tych kosztów, należy je zatem oceniać, mając na uwadze całokształt materiału dowodowego. W przedmiotowej sprawie – przyjmując niekwestionowaną przez apelanta ilość godzin opieki, ustaloną przez Sąd pierwszej instancji – Sąd Okręgowy uznał, że zarówno stawka 19,42 zł, jak 10 zł były nieadekwatne. Stawka 19,42 zł była zbyt wygórowana, zważywszy na fakt, że pomoc sprawowała matka poszkodowanej w ramach czasu wolnego i były to czynności nie wymagające podwyższonych kwalifikacji. Ponadto powódka nie zaoferowała żadnego dowodu na okoliczność wysokości stawek pracowników MOPR. Z drugiej strony pozwany w żaden sposób nie wykazał związku pomiędzy najniższym wynagrodzeniem netto, a pomocą osoby trzeciej, powołując się jedynie na orzeczenie sądowe w innej sprawie, które nie było dla sądu rozpoznającego niniejszą sprawę wiążące. Stąd też Sąd Okręgowy przyjął stawkę 15 zł, jako miarodajną i odpowiednią w okolicznościach niniejszej sprawy i mnożąc ją przez niekwestionowaną ilość godzin opieki /450/ uznał, że koszt ten powinien wynosić 6750 zł /450 dni x 15 zł/. W konsekwencji Sąd Okręgowy

na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok w pkt. 4 w ten sposób, że obniżył zasądzone świadczenie do kwoty 6750 zł, a dalej idące żądania apelacji na zasadzie art. 385 k.p.c. oddalił, jako bezzasadne.

Wobec częściowego jedynie uwzględnienia żądania apelacji na mocy art. 108 kpc w związku z art. 100 k.p.c. koszty procesu za instancję odwoławczą zostały wzajemnie zniesione.