

Sygn. akt I C 71/14

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 czerwca 2014 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie I Wydział Cywilny

w składzie następującym: Przewodniczący SSO Wojciech Waclaw

Protokolant p.o. sekr. sąd. Natalia Anielska

po rozpoznaniu w dniu 28 maja 2014 r.

w Olsztynie na rozprawie

sprawy z powództwa

J. S. R.

przeciwko (...) SA w W.

o zapłatę i ustalenie

I zasądza od pozwanego (...) SA w W. na rzecz powódki kwotę 70 000,- zł (siedemdziesiąt tysięcy) tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia (...) co do kwoty 40 000,- zł oraz od (...) co do kwoty 30 000,- zł tytułem zadośćuczynienia, nadto kwotę 3652,24 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia (...).

II pozostałej części oddala powództwo.

III koszty procesu pomiędzy stronami wzajemnie znosi.

IV nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa (Sąd Okręgowy w Olsztynie) kwotę 3683,- zł tytułem części opłaty od której powódka była zwolniona oraz 566,44 zł tytułem zwrotu wyłożonych wydatków, nadto od powódki z zasądzonego roszczenia kwotę 548,43 zł tytułem zwrotu wyłożonych wydatków w pozostałej części od ściągnięcia od niej opłaty odstępując.

## UZASADNIENIE

Powódka J. S. R. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego ubezpieczyciela kwoty 67 500 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia (...) do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia, nadto ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, któremu uległa w dniu (...) Pismem z dnia (...) powódka rozszerzyła powództwo w zakresie zadośćuczynienia o 57 500,- zł, nadto wniosła o zasądzenie kwoty 12 775,44 zł tytułem odszkodowania za opiekę osób trzecich nad powódką (k. 221).

Nadto wniosła o zasądzenie na jej rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swych żądań podała, iż w dniu (...) w miejscowości K. doszło do wypadku komunikacyjnego, spowodowanego przez R. R., kierującego samochodem marki (...) o nr rej. (...).

Na skutek wypadku poszkodowana została powódka, będąca pasażerką w/w pojazdu. Sprawca wypadku w chwili zdarzenia posiadał polisę ubezpieczeniową OC w pozwanym towarzystwie ubezpieczeniowym.

Powódka w wyniku wypadku odniosła szereg obrażeń, szczegółowo w pozwie opisanych takich jak rozległy uraz mózgu, krwotoczne ogniska stłuczenia tkanki mózgowej, urazowe krwawienie podpajęczynkowe, złamanie C2 z przemieszczeniem zęba obrotnika, wieloodłamowe złamanie trzonu kości udowej oraz ogólne liczne powypadkowe potłuczenia ciała.

Bezpośrednio po zaistniałym wypadku, powódka została przewieziona do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego na Oddział Intensywnej Terapii w O.gdzie zastosowano wobec niej leczenie operacyjne w postaci repozycji i zespolenia złamania oraz tracheostomii.

Powódka przebywała w innych jeszcze jednostkach wymienionych w pozwie gdzie poddawano ją kolejnym badaniom oraz zabiegom opisanym szczegółowo w uzasadnieniu pozwu. Ustalono też 75% trwałego uszczerbku na zdrowiu i kierowano na kolejne rehabilitacje celem poprawy sprawności po urazie wielonarządowym.

W dniu (...) zostało wydane zaświadczenie lekarskie przez lekarza okulistę potwierdzające, iż powódka korzystała z pomocy w poradni celem poprawienia ostrości wzroku oraz rehabilitacji układu wzrokowego.

Powódka pozostawała także pod stałą opieką fizjoterapeuty, korzystała również z usług w zakresie zabiegów mikrodermabrezji diamentowej w celu zmniejszenia blizn powypadkowych.

Powódka w dalszym ciągu cierpi na dolegliwości bólowe związane ze skutkami wypadku, pozostaje pod stałą opieką lekarską, i nigdy nie odzyska sprawności ruchowej, leczenie zaś potęguje u niej poczucie frustracji i smutku.

Nie może też wykonywać swego zawodu.

Wszystkie te okoliczności uzasadniają wysokość kwoty dochodzonej pozwem.

Żądania ustalenia powódka nie uzasadniała.

Co do rozszerzonej części powództwa powódka wskazała, iż podwyższenie kwoty zadośćuczynienia uzasadnia treść wydanych w sprawie opinii i ustalony w nich stopień uszczerbku na zdrowiu.

Jednocześnie, skoro jeden z biegłych ustalił konieczność 24 -godzinnej opieki na dobę nad powódką ze strony osób trzecich co przy ilości 140 dni pomnożonych przez stawkę godzinową pozwanego i zminusowaniu z uzyskanymi już od pozwanego kwotami daje kwotę 12775,44 zł, żądanie tej kwoty jest uzasadnione.

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) SA w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości, podnosząc, iż w jego ocenie wypłacona powódce kwota tytułem zadośćuczynienia stanowi adekwatną wielkość w stosunku do doznanej przez nią krzywdy.

Wskazał też, iż odsetki od zadośćuczynienia winny być naliczone od daty wyrokowania. (k.118)

Sąd ustalił co następuje:

W dniu (...) w miejscowości K.doszło do wypadku komunikacyjnego, spowodowanego przez R. R..

Na skutek wypadku poszkodowana została powódka, będąca pasażerką w/w pojeździe. Sprawca wypadku w chwili zdarzenia posiadał polisę ubezpieczeniową OC w pozwanym towarzystwie ubezpieczeniowym.

Bezpośrednio po zaistniałym wypadku, powódka została przewieziona do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego na Oddział Intensywnej Terapii w O.. W wyniku przeprowadzonych konsultacji oraz wykonanych badań stwierdzono u powódki obrażenia takie jak: rozległy uraz mózgu, krwotoczne ogniska stłuczenia tkanki mózgowej, urazowe krwawienie podpajęczynkówkowe, złamanie C2 z przemieszczeniem zęba obrotnika, wieloodłamowe złamanie trzonu kości udowej oraz ogólne liczne potłuczenia ciała. Zastosowano leczenie operacyjne w postaci repozycji i zespolenia złamania oraz tracheostomii. W placówce tej powódka przebywała w okresie od dnia (...)do dnia (...).Następnie,

powódka przebywała na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii w okresie od dnia (...)do (...) W rozpoznaniu lekarskim potwierdzono wcześniejsze obrażenia, a także stwierdzono niedowład połowiczy lewostronny.

W okresie od dnia (...)do (...), powódka przebywała w Szpitalu Powiatowym w K.na Oddziale Chirurgii Ogólnej i Urazowo – Ortopedycznej, a następnie została skierowana na Oddział Rehabilitacji celem poprawy ogólnego stanu zdrowia.

Ponownie przebywała na Oddziale Chirurgii Ortopedyczno - Urazowej w okresie

od (...)do (...)Rozpoznano u niej następujące urazy: zastarzałe złamanie szyjki kości udowej prawej, brak zrostu po przebyłym wieloodłamowym złamaniu trzonu kości udowej prawej i zespoleniu płytą stabilizującą AO i pętłami drutu, zez porażenny oka lewego pochodzenia ośrodkowego, uszkodzenie ośrodkowe nerwu III lewego oraz niedowład połowiczy lewostronny. Zastosowano także leczenie operacyjne w postaci usunięcia proksymalnej śruby z płyty AO stabilizującej udo prawe, endoprotezoplastyki bezcementowej prawego stawu biodrowego oraz przeszczepu autogenego wiórów kostnych z głowy kości udowej prawej w miejsce braku zrostu trzonu kości udowej prawej. Następnie, powódka została przyjęta na leczenie jednodniowe na Oddział Chirurgii Ortopedyczno - Urazowej w dniu (...)

W okresie od dnia (...)do dnia (...) powódka przebywała na Oddziale Rehabilitacji celem poprawy sprawności po urazie wielonarządowym.

W dniu (...) zostało wydane orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wobec powódki. Ustalono w nim znaczny stopień niepełnosprawności oraz możliwość zatrudnienia jedynie na stanowisku przystosowanym, a także konieczność sprawowania opieki przez osoby trzecie nad powódką. Z uwagi na niewielką poprawę stanu zdrowia powódki, została ona skierowana na rehabilitację leczniczą przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

W dniu (...)zostało wydane kolejne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, które zakwalifikowało powódkę do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na okres do (...)

W okresie od (...)do (...)powódka przebywała na turnusie rehabilitacyjnym, pozostawała również pod stałą opieką w Poradni Ortopedycznej.

W dniu (...) zostało wydane zaświadczenie lekarskie przez lekarza okulistę potwierdzające, iż powódka korzystała z pomocy w poradni celem poprawienia ostrości wzroku oraz rehabilitacji układu wzrokowego.

Powódka pozostawała także pod stałą opieką fizjoterapeuty. Korzystała również z usług w zakresie zabiegów mikrodermabrezji diamentowej w celu zmniejszenia blizn wypadkowych.

Powódka ponownie przebywała w szpitalu na Oddziale Rehabilitacji w okresie od (...)do (...)celem usprawnienia kończy dolnych. W dniu (...)zostało wydane zaświadczenie lekarskie ustalające konieczność stałego leczenia powódki w Poradni Ortopedycznej oraz Rehabilitacyjnej z uwagi na niewielką poprawę stanu zdrowia.

Następnie, w okresie (...) do (...)powódka przebywała w szpitalu na Oddziale Rehabilitacyjnym celem poprawy sprawności ruchowej. Została także skierowana na zabiegi fizjoterapeutyczne w tym samym celu.

(okoliczności bezsporne w sprawie, dokumentacja medyczna dołączona do pozwu k.17-84)

Doznane przez powódkę urazy wpłynęły dość znacznie na wydolność organizmu w zakresie narządu ruchu. Stan ten jest praktycznie utrwalony i nie rokuje całkowitego wyleczenia. Wymaga w przyszłości kontroli specjalistycznej celem oceny osadzenia protezy stawu biodrowego. Powódka przez okres ok.8 miesięcy od wypadku wymagała opieki osób trzecich a obecnie tej opieki nie wymaga.

Uraz głowy ze stłuczeniem wielogniskowym mózgu jakiego doznała powódka spowodował u niej encefalopatię i w tym zakresie rokowania co do całkowitego wyleczenia są niepewne, istnieje też możliwość pogorszenia tego stanu w przyszłości.

Pod względem neurologicznym u powódki występują trwałe następstwa przebytego wielogniskowego stłuczenia mózgu, zaś stwierdzone uszkodzenie nerwu okoruchowego po stronie lewej i objawy zespołu piramidowego prawostronnego czynią podstawę do rozpoznania encefalopatii po wielogniskowym stłuczeniu mózgu.

(dow. opinie biegłych neurologa H.F. -k.141, A. D. -k.155, L.G. -k. 173)

Powódka przed wypadkiem była osobą aktywną, pracowała będąc pielęgniarką, jednocześnie podejmowała inne zajęcia.

Jeździła na wycieczki, lubiła spotykać się w wolnym czasie ze znajomymi.

Obecnie, nie może podnosić cięższych rzeczy, biegać, kucać, schylać się czy dłużej spacerować.

Cały czas kontynuuje rehabilitację. (dow. zezn. powódki w char. strony k. 256)

Powódka zgłosiła swe żądanie co do zadośćuczynienia na kwotę 100 000,- zł w (...). (pismo - k. 75).

Pismem z dnia (...) pozwany przyznał powódce łącznie 170 000 ,- zł tytułem zadośćuczynienia , ponad którą to kwotę do chwili wniesienia pozwu zadośćuczynienia już nie przyznał. (bezsporne)

W odpowiedzi na to pismo powódka w dniu (...) złożyła „odwołanie” w którym to zażądała dalszej kwoty 40 000,- zł zadośćuczynienia na co pozwany nie wyraził zgody. (pismo z k. 95, 99)

### ***Sąd zważył co następuje:***

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w znacznej jego części.

Na wstępie rozważań i dla porządku wskazać należy, że podstawę prawną roszczeń zgłoszonych przez powódkę w toku niniejszego postępowania stanowią przepisy art. 444 § 1 k.c., art. 445 § 1 k.c. oraz art. 805 k.c., faktyczną zaś wypadek jakiemu uległa powódka oraz istnienie umowy ubezpieczenia OC sprawcy wypadku, której to podstawy pozwany nie kwestionował, a tym samym nie negował ostatecznie zasady swej odpowiedzialności płynącej z właśnie z zawartej ze sprawcą wypadku komunikacyjnego umowy obowiązkowego ubezpieczenia pojazdu mechanicznego.

Stanowisko pozwanego zostało zresztą w tym zakresie potwierdzone w toku postępowania likwidacyjnego, kiedy to na rzecz strony powodowej dokonano wypłaty zadośćuczynienia w wysokości 170.000 zł oraz odszkodowania.

Nadto, poza sporem pozostawał w istocie całokształt i zakres obrażeń ciała doznanych przez powódkę w wyniku wypadku, co najwyżej pozwany podważał skalę trwałego uszczerbku na zdrowiu ustaloną przez biegłych.

Podobnie pozwany ubezpieczyciel nie zakwestionował podstawy dla uwzględnienia żądań powódki dotyczących szkody w związku z kosztami opieki nad powódką , której konieczność zachodziła po jej powrocie ze szpitala, podnosząc jednakże, iż brak jest podstaw dla zasądzenia tej kwoty ponad już przezeń wypłaconą.

Odnosząc się do pierwszego żądania pozwu, a więc do roszczenia o wypłatę zadośćuczynienia uzupełniającego w kwocie 125 000 zł, to oznacza, że łączna kwota dochodzonego przez powódkę zadośćuczynienia, przy uwzględnieniu wypłaconej uprzednio kwoty 170.000 zł, została wyliczona na 295.000zł.

Pozwany nie kwestionując zasady samego zadośćuczynienia – jak już wcześniej była o tym mowa - wnosząc o oddalenie tego roszczenia, podnosił, że wypłacona dotychczas kwota zadośćuczynienia jest odpowiednia w rozumieniu art.

445 kc i stanowi ekonomicznie odczuwalną wartość, pozwalającą na załagodzenie poczucia krzywdy spowodowanej doznanymi przez powódkę cierpieniami fizycznymi i psychicznymi.

Ze stanowiskiem tym należało się zgodzić, lecz jedynie częściowo.

W myśl art. 445 § 1 k.c. w wypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, przy czym suma pieniężna stanowić ma ekwiwalent szkody niemajątkowej. Ekwiwalent ten z założenia ma charakter ocenny, w jego ramach bowiem wynagrodzeniu podlegają cierpienia, zarówno fizyczne jak i psychiczne, trwałe i przemijające.

Zgodnie zaś z utrwalonym już stanowiskiem Sądu Najwyższego, przy ocenie wysokości zadośćuczynienia należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (tak Sąd Najwyższy m. in. w wyroku z dnia 10 czerwca 1999 r., UKN 681/98, OSNAP 2000/16/626 oraz w wyroku z dnia 24 października 1968r., I CR 383/68, LEX nr 6407).

W związku z powyższym dla określenia rozmiaru krzywdy doznanej przez powódkę koniecznym stało się w pierwszej kolejności, ustalenie rozmiaru doznanych przez nią obrażeń ciała i ich trwałych bądź nietrwałych następstw.

W tym celu Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu chirurgii ogólnej, ortopedii i neurologii.

Wszystkie opinie złożone w niniejszej sprawie przez biegłych lekarzy stanowią w pełni miarodajne źródło wiedzy nie tylko co do stopnia i trwałości uszczerbku na zdrowiu powódki, lecz także co do długotrwałości, uciążliwości leczenia, a także rokowań na przyszłość jako jasne, rzetelne i nie budzące wątpliwości.

Pozwany wniósł jedynie zastrzeżenia co do faktycznej konieczności sprawowania nad powódką opieki całodobowej na co biegły wskazał, iż z dużym prawdopodobieństwem można uznać, iż powódka „praktycznie” wymagała opieki całodobowej, która to uwaga znajdzie swe odzwierciedlenie w ustaleniach i ocenie Sądu w zakresie wyliczenia żądanej kwoty odszkodowania z tym związanego.

Jeśli zaś chodzi o kwestię samego ustalenia obrażeń i procentowego uszczerbku na zdrowiu powódki z punktu widzenia różnych specjalności, ostatecznie strony tych okoliczności („uszczerbków cząstkowych”) nie kwestionowały, co pozwoliło na uznanie pełnej procesowej przydatności tych opinii w całym postępowaniu.

Odnosząc powyższe ustalenia do całokształtu negatywnych skutków dla powódki, wskazać tu należy, iż zgodnie z przywołanym stanowiskiem Sądu Najwyższego, przy ocenie wysokości zadośćuczynienia należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym.

Przenosząc te uwagi na grunt niniejszej sprawy należy stwierdzić, iż niewątpliwie skala i długotrwałość cierpień doznanych przez powódkę w wyniku zaistniałego wypadku mogła być uznana za znacznie wykraczającą poza przeciętne czasowe granice leczenia i przeciętną skalę niedogodności i cierpień związanych choćby z mnogością pobytów szpitalnych i długością leczenia, czy też stopniem zagrożenia jaki się z tym wiązał, co w zasadzie jest bezsporne, zostało obszernie przytoczone w pozwie i znajduje pełne odzwierciedlenie w całości dołączonej do akt dokumentacji lekarskiej oraz treści opinii, których konkluzje w tej mierze nie były ostatecznie kwestionowane.

Nie ulega wątpliwości, iż istotnym elementem wpływającym na rozmiar przyznawanego zadośćuczynienia jest omówiony wcześniej stopień doznanego uszczerbku na zdrowiu w jego trwałej postaci.

Biegli zatem określili go w trzech płaszczyznach szacując odpowiednio jego „cząstkowe” rozmiary na 95, 30 i 28 %, co już samo przez się daje wyjątkowe na tle innych tego rodzaju spraw rozmiary poniesionego uszczerbku, szczegółowo zresztą opisane w pozwie i kolejnych opiniach i nie wymagające ponownego przytaczania.

Niewątpliwie w niniejszej sprawie spośród okoliczności mających nadto wpływ na wysokość zadośćuczynienia (prócz wzmiankowanego wysokiego stopnia trwałego uszczerbku) są uciążliwość leczenia i rozległość obrażeń, których skalę to z całą pewnością ocenić należy jako bardzo dużą, co również szerszego uzasadnienia nie wymaga.

Dość jedynie wskazać, iż powódka przeżyła uciążliwą operację gdzie m.in. miała wprowadzone ciało obce w postaci płyty stabilizującej, wykonano endoprotezoplastykę traheostomie, stwierdzono rozległy uraz mózgu z krwotocznymi ogniskami stłuczenia tkanki mózgowej z urazowym krwawieniem podpajęczynówkowym.

Kolejne pobyty wiązały się rehabilitacją, która, o czym zaświadcza opinia, przyniosła raczej umiarkowane skutki.

Co ważniejsze i być może winno się wysuwać na plan pierwszy, rokowania powódki co do całkowitego wyleczenia są niepewne z uwagi na utrwalony praktycznie stan zdrowia.

Niebagatelnym elementem doznanej krzywdy jest tutaj znaczne i jak wynika z opinii biegłego, w zasadzie nieusuwalne oszpecenie, które w przypadku kobiety ma swój dodatkowy, nie wymagający szerszego uzasadnienia wymiar, przekładający się niewątpliwie na spotęgowanie negatywnych przeżyć psychicznych.

Tak też powódka ma bliznę tracheotomijną, odstawanie łopatki prawej, czy liczne pooperacyjne blizny po stronie bocznej biodra i uda, ma też bliznę na czole, wobec czego musiała zmieniać fryzurę.

Jeśli chodzi zaś o życie codzienne powódki, tu również brak podstaw, by zakwestionować utratę kontaktu z dotychczasowo wykonywaną pracą, przy założeniu, iż była to praca wykonywana z satysfakcją i oddaniem, czy też utratę możliwości aktywnego spędzania wolnego czasu, który był spędzany w sposób jeśli nie wyjątkowo aktywny, to w miarę czynny.

Powódka w chwili wypadku była osobą młodą, jak bowiem wynika z jej zeznań, była ona zaangażowana w pracę pielęgniarstwa, podejmując się również innych zajęć (doradztwa zawodowego), lubiła też spędzać czas w towarzystwie znajomych, jeździć na wycieczki.

Niewątpliwie zatem obecna sytuacja zdrowotna powódki możliwości te, jeśli nie niweczy, to sposób oczywisty ogranicza, co przekłada się na szeroko pojęte niedogodności życia codziennego jako skutki wypadku.

Wszystkie te następstwa pociągnęły również pewien element ograniczający całkowitą zdolność do samodzielnego funkcjonowania, co również zważywszy na treść opinii uzasadnienia nie wymaga.

Powtórzyć tu jedynie należy, iż całokształt skutków jako taki, jak również cierpienie i niedogodności związanych z leczeniem nie był kwestionowany, co jawi się zrozumiałym, zważywszy na zgodne wnioski końcowe wszystkich wydanych w sprawie opinii, a także dołączonej do sprawy dokumentacji medycznej, przy ustaleniu, iż w zasadzie wszelkie rokowania medyczne co do częściowego choćby wyeliminowania tego ograniczenia są, jeśli nie żadne, to dalece wątpliwe.

Wynika to również z zeznań powódki, która nie może podejmować znacznego wysiłku np. podnosić cięższych rzeczy, nie może swobodnie wchodzić po schodach, musi odbywać liczne rehabilitacje, nie może się schylać, kucać, dłużej spacerować, czy jeździć na rowerze.

Z drugiej jednakże strony i dla pewnej równowagi, stwierdzić należy, iż powódka jak na stwierdzony stopień uszczerbku jest osobą na obecną chwilę samodzielną w tym znaczeniu, iż nie jest uzależniona od pomocy osób trzecich, samodzielnie się porusza, nadto w chwili zdarzenia miała wyuczony zawód i ustabilizowaną sytuację zawodową. Może też podjąć ewentualną w pracę w określonych warunkach.

Jak też wynika z dokumentacji pewne wdrożone wobec powódki działania rehabilitacyjne przyniosły poprawę sprawności chodu i ogólnej sprawności organizmu (np. k. 58), co pozwala uznać, iż nie zachodzi element całkowitego

wyłaczenia od wszelkich czynności życia codziennego, skoro obecny stan pozwala na samodzielne poruszanie się bez specjalistycznego sprzętu, czy pomocy osób trzecich.

Nie sposób też uznać by wypadek w tym kontekście zniweczył możliwość realizacji jakichkolwiek życiowych planów.

Warto też zauważyć, iż od chwili wypadku minęło już sporo czasu, co pozwala uznać, iż negatywne wspomnienia i odczucia związane z wypadkiem i okresem uciążliwego leczenia mogły ulec jeśli nie zatarciu, to pewnemu załagodzeniu.

W tym miejscu jeszcze raz podkreślić trzeba, że choć zadośćuczynienie ma mieć charakter kompensacyjny i nie może stanowić zapłaty symbolicznej, to jednak oczywistym jest, że zasądzając zadośćuczynienie Sąd również winien się kierować zasadą umiarkowanej wysokości omawianego roszczenia, by nie prowadziło ono do nadmiernego wzbogacenia osoby poszkodowanej, zważywszy choćby na kryterium aktualnych warunków i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa.

Przesłanka „stopy życiowej” ma oczywiście tu charakter uzupełniający i ogranicza wysokość zadośćuczynienia tak, by jego przyznanie nie prowadziło do wzbogacenia osoby uprawnionej, choć nie może pozbawić zadośćuczynienia jego zasadniczej funkcji kompensacyjnej i eliminować innych czynników kształtujących jego wymiar (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00).

Podsumowując, po dokonaniu analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego należało dojść do przekonania, iż wszystkie przywołane wyżej kryteria oceny rozmiaru krzywdy, rozpatrywane w kontekście skali negatywnych dla powódki następstw wypadku przemawiają za tym, aby wysokość zadośćuczynienia uplasowała się na poziomie 240.000 zł (łącznie), co wobec wypłacenia powódce z tytułu zadośćuczynienia już 170.000 zł, skutkuje zasądzeniem różnicy tj. kwoty 70.000 zł.

Jednocześnie Sąd uznał, iż zasądzenie zadośćuczynienia w pozostałym, zakresie, byłoby nieuzasadnione.

Kwota ta bowiem byłaby zawyżona i nie utrzymana w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, co oznacza, że stanowiłoby w istocie źródło nienależnego wzbogacenia powódki.

Nie bez znaczenia pozostaje tu fakt, iż do rozszerzenia powództwa doszło nie z uwagi na zmianę okoliczności w postaci np. pogorszenia się stanu zdrowia powódki, lecz z uwagi na opinię biegłych i ustalony przez nich rozmiar uszczerbku, co zostało w istocie wyartykułowane w piśmie rozszerzającym żądanie „zadośćuczynieniowe”. (k.222)

Stwierdzić zatem należy, iż gdyby doszło do uznania powództwa przy pierwszej czynności procesowej należałoby oczekiwać, iż taki stan rzeczy zakresie zadośćuczynienia w pełni satysfakcjonowałby powódkę, rozszerzenie natomiast w istocie nastąpiło nie na skutek jakichkolwiek dodatkowych krzywd, lecz wobec treści opinii biegłych ustalających uszczerbek na zdrowiu, który to jak wskazano jest jedynie jednym z wielu wyznaczników oceny stopnia odniesionej krzywdy.

Końcowo warto zauważyć, iż nie bez znaczenia jest to, że kwota 170 000,- zł została wypłacona w czasie wyższej niż obecna, siły nabywczej pieniądza, co wynika choćby z przyrównania uniwersalnego wskaźnika wysokości średniego wynagrodzenia, które w czasie faktycznej realizacji świadczeń było odpowiednio niższe i co winno rzutować „miarkująco” na ostateczną kwotę zadośćuczynienia, skoro Sąd tę kwotę nominalnie zalicza i ostatecznie rozlicza na dzień wyrokowania.

Stąd należało uznać, iż żądanie zadośćuczynienia w zakresie ponad granicę nieznacznie wykraczającą poza skalę pierwotnego żądania pozwu winno być oddalone.

Odsetki zasądzono od kwoty 40000,- zł od dnia (...)mając na uwadze fakt, iż powódka w dniu (...)złożyła pismo z „odwołaniem” żądając kwoty 40000,- zł, co oznacza zgodnie z treścią art. 14 ustawy o ubezpieczeniach

obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych , iż zakład ubezpieczeń winien wypłacić odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia pisma z żądaniem, zatem od (...)

Co do pozostałej zaś kwoty - tu należało mieć na uwadze, iż w dniu (...) powódka wysłała pozwanemu pismo rozszerzające powództwo w zakresie zadośćuczynienia i odszkodowania, co w ocenie Sądu obligowało pozwanego, przy posiadaniu pełnej wiedzy co do skali następstw wypadku, do wypłaty reszty zadośćuczynienia w zakresie ustalonym ostatecznie przez Sąd.

Sąd przyznał, iż o ile na dzień wniesienia pozwu właśnie kwota 40000,- zł zadośćuczynienia wydawała się jako nie budząca wątpliwości, oczywista i tym samym mogąca być uznaną za bezsporną, o tyle pozostała kwota, jeśli chodzi o stan dowodowy sprawy wykrystalizowała po sporządzeniu wszystkich opinii i zmanifestowaniu swego stanowiska przez powódkę , wtedy też się procesowo zmaterializowała.

Stąd odsetki od daty (...), którą to datę Sąd uznał za rozsądny termin do spełnienia świadczenia zadośćuczynienia w pozostałym zakresie.

Data ta również odnosi się do zasądzzonego odszkodowania, które to żądanie zostało zawarte w piśmie zmieniającym powództwo.

Jeśli chodzi samo odszkodowanie, jego żądanie zasługiwało na uwzględnienie, jednakże w nieznacznej jego części.

Sąd uznał bowiem , iż (co zresztą również zostało generalnie przyznane przez pozwanego) , iż powódka wymagała po powrocie ze szpitala opieki, jednakże w ocenie Sądu treść opinii biegłego co do 24 -godzinnej opieki nad powódką na dobę , nie może znaleźć swego bezpośredniego przełożenia na konieczność zasądzenia kwoty wynikającej z działania matematycznego jak w piśmie powódki tj. przemnożenia 24 godzin przez stawkę godzinową pozwanego oraz przez ilość dni opieki.

Zauważyć bowiem należy, iż w tym zakresie sama strona powodowa nie przywoływała w twierdzeniach pozwu faktycznej 24 godzinnej opieki , natomiast rozszerzyła swe żądania dopiero wskutek treści opinii biegłego neurologa.

Tenże jednak jednocześnie wskazał na dwa elementy konieczności opieki , mianowicie pewne “prawdopodobieństwo” konieczności jej świadczenia przy użyciu określenia „praktycznie”.

Wskazać przy tym należy, iż (co jest również bezspornym w sprawie) powódka nie korzystała z pomocy profesjonalnych służb i to w sposób odpłatny, natomiast korzystała faktycznie z pomocy osób ze swej rodziny.

Nie sposób zatem w ocenie Sadu przyjmować, iż taka pomoc winna być rozliczana analogicznie według stawek godzinowych w rozmiarze 24 godzin na dobę.

Wynika to w ocenie Sądu ze specyfiki zaistniałej sytuacji.

Z jednej strony bowiem zauważyć należy, iż warunkach rodzinnych, gdzie pomoc świadczy domownik (mąż , teściowa) nie ma sytuacji gdzie wynagrodzenia należy oczekiwać za samą obecność przy chorym. Choć bowiem występuje tu element “czuwania” mogący podlegać stosownej gratyfikacji , to jednak w sytuacji gdy taka obecność przy rekonwalescencji i tak by miała miejsce z uwagi na faktycznie współzamieszkiwanie, więź rodzinną, płynące z relacji małżeńskich obowiązki niesienia pomocy, wzajemnego, wspierania się - nie przekłada się to wprost podlegający wypłacie obowiązków odszkodowawczy.

Jeżeli bowiem zachodzi potrzeba udzielenia doraźnej pomocy np. przy spożywaniu posiłku, załatwianiu potrzeb fizjologicznych, podaniu lekarstwa , nie oznacza to z przyczyn wcześniej wyłuszczonej , iż można to traktować jako 24-godzinny dzień pracy w rozumieniu np. przepisów prawa pracy.



Dlatego w ocenie Sądu w tych konkretnych warunkach rozmiar owej "praktycznej" - jak określił biegły- pomocy winien być rozliczony w jak najbardziej rozsądnych granicach, uwzględniających efektywny nakład pracy przy osobie leżącej.

W ocenie Sądu, nie negując faktu świadczenia pomocy przez osoby z najbliższej rodziny, należało przyjąć rozmiar czasowy w skali dobowej 8 godzinny jako statystycznie oczekiwany, prawdopodobny i możliwy do przyjęcia przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy tj. uwzględniający np. czas snu i wypoczynku osoby chorej jak i czuwającej etc.

To zaś prowadzi do odpowiedniego zmiarkowania kwoty dochodzonej w tym zakresie.

Należało zatem kwotę odszkodowania wyliczyć poprzez przemnożenie 140 dni pozostawania w stanie wymagającym opieki przez 8 godzin i stawkę przyjętą przez powódkę za pozwanym tj. 5,68 zł co dało wynik 6361,60 zł.

Całą tę kwotę należało następnie zminusować zgodnie z treścią pisma rozszerzającego powództwo z kwotą 2709,36 zł - już przez pozwanego wypłaconą, co dało w rezultacie kwotę 3652,24 zł zasądzoną tytułem odszkodowania, przy oddaleniu żądania zasądzenia kwoty wykraczającej ponad wyżej wyliczoną.

Co do ustalenia odpowiedzialności żądanie w tym zakresie podlegało oddaleniu.

Jakkolwiek bowiem w dotychczasowym orzecznictwie dopuszcza się istnienie w tym zakresie interesu prawnego, jednakże ani w pozwie, ani w innych pismach powódka nie starała się nie tylko udowodnić, lecz nawet przytoczyć szczególnych okoliczności jakie miałyby z interesem tym przemawiać.

W tej to sytuacji procesowej, przy stawku pozwanego, który swej odpowiedzialności odszkodowawczej nie kwestionował należało uznać, że brak jest interesu w ustaleniu (art. 189 kpc) jako przesłanki materialnoprawnej warunkującej skuteczność powództwa. W szczególności nie podniesiono np. iż żądanie uzasadnione jest procesową koniecznością złagodzenia trudności dowodowych w ewentualnym przyszłym procesie, powodowanych wpływem czasu między wystąpieniem zdarzenia wywołującego szkodę a dochodzeniem jej naprawienia. (por wyrok SA w Katowicach z dnia 20 01 2014 r. I ACa 763/13 baza orz.LEX nr 1428063)

O kosztach orzeczono po myśli art. 100 zd. pierwsze kpc mając na uwadze wynik sprawy (powódka wygrała ją w ok. 50,1%), który pełni uzasadnia wzajemne zniesienie kosztów.

Koszty sądowe należało natomiast ściągnąć stosownie do wyniku sprawy, od ściągnięcia ich co do powódki w zakresie nieuiszczonej opłaty od pozwu odstępując.