

Sygn. akt I C 86/10

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 grudnia 2012 roku

Sąd Okręgowy w Warszawie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Bożena Chłopecka

Protokolant: stażysta Agnieszka Makowiecka

po rozpoznaniu w dniu 20 listopada 2012 roku w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa W. D.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę

I. zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz W. D.:

1) kwotę 40.000 zł. (czterdzieści tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi od dnia 25 września 2009r. do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia,

2) kwotę 53.174 zł. (pięćdziesiąt trzy tysiące sto siedemdziesiąt cztery złote) z odsetkami ustawowymi od dnia 25 września 2009r. do dnia zapłaty tytułem odszkodowania,

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala,

III. znosi koszty postępowania między stronami.

Sygn. akt **I C 86/10**

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 21 stycznia 2010 roku powód W. D. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty: 110 000 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 25 września 2009 roku do dnia zapłaty, 53 173 zł tytułem odszkodowania, po 660 zł płatnej co miesiąc tytułem renty na pokrycie kosztów opieki poczynając od 1 lutego 2010 roku, płatnej do dnia 10 – tego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi którejkolwiek z płatności. Powód domagał się obciążenia pozwanego kosztami postępowania według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego. W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że pozwany ponosi względem niego odpowiedzialność jako ubezpieczyciel osoby winnej wypadku drogowego zaistniałego w dniu 24 marca 2006 roku, w wyniku którego doznał uszczerbku na zdrowiu (k. 3 - 7).

W odpowiedzi na pozew z dnia 14 kwietnia 2010 roku pozwany – żądał oddalenia powództwa i obciążenia powoda kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu swego stanowiska pozwany wskazał, że na rzecz powoda zostały wypłacone dwie kwoty 5 907,17 zł tytułem odszkodowania oraz kwota 40 000 zł tytułem zadośćuczynienia. Kwoty te – w ocenie pozwanego – są odpowiednie. Ponadto pozwany

podniósł, że w toku postępowania likwidacyjnego nie zostały złożone przez powoda żadne dokumenty uzasadniające przyznanie renty na pokrycie kosztów opieki. Pozwany zakwestionował także wysokość dochodzonych odsetek (k. 66).

W toku dalszego postępowania strony poparły swoje dotychczasowe stanowiska

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 24 marca 2006 roku powód jechał jako drugi kierowca samochodem ciężarowym. Wypadek miał miejsce w B. w miejscowości Q., na autostradzie (...) (okoliczność bezsporna).

Bezpośrednio po wypadku powód W. D. został przetransportowany na Oddział (...) Kliniki (...), szpitala w W. w B.. U powoda zdiagnozowano złamanie otwarte (...), 1/3 krańcowej części kości strzałki i piszczeli prawej. W dniu 24 marca 2006 roku W. D. został poddany zabiegowi w trakcie którego został założony stabilizator zewnętrzny, kolejny zabieg miał miejsce w dniu 5 kwietnia 2006 roku i polegał na wprowadzeniu gwoździa śródszpikowego. Leczenie w B. trwało od 24 marca 2006 roku do 14 kwietnia 2006 roku (okoliczność bezsporna).

Leczenie w P. to hospitalizacja w Klinice (...), (...) Publicznego Szpitala (...) w O. w dniach od 18 do 21 grudnia 2006 roku, podczas której przeprowadzono operację dynamizacji zespolenia gwoździem śródszpikowym złamania otwartego III B podudzia prawego oraz resekcji fragmentu strzałki. W dniach od 13 sierpnia do 17 sierpnia 2007 roku miał miejsce kolejny pobyt w szpitalu oraz kolejna operacja polegająca na resekcji stawu rzekomego kości piszczelowej prawej i przeszczepie kości gąbczastej mrożonej. Od 28 marca do dnia 24 kwietnia 2008 roku miało miejsce leczenie szpitalne na Oddziale (...) Szpitala (...) w O., w trakcie którego powód został poddany leczeniu usprawniającemu. W dniach od 30 grudnia 2010 roku do 4 stycznia 2011 roku powód przebywał na Oddziale (...) (...) Szpitala Wojewódzkiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w C., gdzie został poddany usunięciu zespolenia typu stryke (dowód: dokumentacja medyczna – k.130 - 228).

W. D. był leczony sanatoryjnie w 2007 i 2008 roku. Powód korzystał także z rehabilitacji i zajęć usprawniających (dowód: opinia biegłego – k.233, pismo - k.380).

Od 14 kwietnia 2006 roku do 16 września 2009 roku powód wymagał pomocy osób trzecich przy czynnościach związanych z czynnościami życia codziennego. Data końcowa to data uzyskania pełnego zrostu kostnego z równoczesnym chodzeniem z pełnym obciążeniem obydwu kończyn dolnych (dowód: opinia biegłego z zakresu chirurgii – k. 253).

Pomimo przeprowadzonego leczenia i rehabilitacji u powoda występuje znaczne ograniczenie ruchomości na poziomie stawu skokowego prawego, co utrudnia i zaburza symetrię chodu, uniemożliwia przyjmowanie pozycji kucznej na obydwu stopach, utrudniało znacznie uprawianie sportów typu bieg, koszykówka, tenis. Powód początkowo poruszał się o kulach, z upływem czasu i postępem rehabilitacji nie zachodziła konieczność podtrzymywania ciała kulami (dowód: opinia biegłego – k.233, pismo - k.380).

U powoda stwierdzono 34 % długotrwały uszczerbek na zdrowiu (dowód: opinia biegłego – k.252).

W wyniku wypadku dnia 24 marca 2006 roku powód doznał obrażeń tylko w zakresie narządu ruchu. Istniejące dolegliwości i nieznaczne zaburzenia funkcji motorycznych wynikają z uszkodzenia układu kostno-stawowego, a nie układu nerwowego. U W. D. brak jest podstaw do stwierdzenia pourazowego uszkodzenia nerwów obwodowych kończyny dolnej prawej. Istniejące nieznaczne zaburzenia czucia na stopie są związane ze złamaniem podudzia prawego, ale nie mieści się to w Tabeli Trwałego Uszczerbku na Zdrowiu. Od wypadku minęło prawie 6 lat i u powoda nie wytworzył się pourazowy zespół w postaci tzw. dystrofii pourazowej. Z punktu widzenia neurologicznego w/w nie wymaga leczenia neurologicznego. W wyniku wypadku dnia 24.03.2006 r w ocenie neurologicznej nie istnieje uszczerbek na zdrowiu (dowód: opinia biegłego – k. 342).

W dniu wypadku powód W. D. miał (...)lata. Był i jest żonaty. Jest ojcem małoletnich dzieci. Przed wypadkiem powód pracował jako kierowca. Prowadził aktywny styl życia. Pomagał w domu, przeprowadzał drobne remonty i

naprawy. Służy wsparciem członkom rodziny. Po wypadku sytuacja powoda uległa zmianie. Powód wymagał pomocy osób trzecich, systematycznej rehabilitacji i zajęć usprawniających. Był kilkakrotnie hospitalizowany i poddawany zabiegom operacyjnym. W. D. po wypadku wrócił do pracy w charakterze kierowcy (dowód: zeznania świadka I. D. – k. 115, zeznania T. U. – k. 119, przesłuchanie powoda W. D. – k. 381).

Pozwany wypłacił powodowi kwotę 40 000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 5 907,17 zł tytułem odszkodowania. (okoliczność bezsporna).

Dokonując oceny zebranego materiału dowodowego Sąd poddał analizie dowody z dokumentów, źródeł osobowych i opinie biegłych lekarzy z zakresu ortopedii i traumatologii oraz psychologa.

Przypomnieć należy w tym miejscu, że zasada odpowiedzialności nie była przez pozwanego kwestionowana, a zatem nie było potrzeby prowadzenia w tym zakresie postępowania dowodowego (art. 227 k.p.c.). Pozwany kwestionował natomiast wysokość żądań powoda.

Sąd przydał walor wiarygodności dowodom z opinii biegłych, ponieważ zostały one sporządzone przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie. Opinie są jasne, wyczerpujące i rzetelne. Sąd nie stracił z pola widzenia afatyku, że opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii została zakwestionowana przez stronę powodową, nie mniej jednak biegły w sposób wyczerpujący ustosunkował się do argumentów strony, przedstawił tok rozumowania. Biegły sądowy J. D. ustosunkował się do podniesionych przez strony kwestii pisemnie odpowiadając w sposób logiczny i precyzyjny na zadane pytania. Ponadto strony nie złożyły żadnego dowodu, który mógłby podważać ustalenia biegłego w tym zakwestionowanym zakresie, w szczególności nie wnosiły o dopuszczenie dowodu na te okoliczności, a wobec uznania, że ustalenie w tym zakresie wymaga wiadomości specjalnych nie było możliwe dokonywanie samodzielnych ustaleń przez Sąd, który takich wiadomości nie posiada.

Odnosząc się z kolei do opinii biegłego z zakresu psychiatrii i neurologii to stanowiła ona podstawę ustaleń faktycznych.

Dowód z przesłuchania strony powodowej oraz z zeznań świadków Sąd obdarzył wiarą w zakresie w jakim były one podstawą ustaleń faktycznych

Dowody z dokumentów (historie choroby, decyzje i faktury) Sąd ocenił również jako wiarygodne i mogące stanowić podstawę ustaleń faktycznych, przy czym dowody z dokumentów urzędowych (wyroku, postanowienia, decyzje administracyjne) korzystają z materialnej mocy dowodowej nadanej im treścią art. 244 kpc.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

W myśl art. 435 k.c. prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody (pary, gazu, elektryczności, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Stosownie do § 1 art. 436 kc odpowiedzialność przewidzianą w artykule poprzedzającym ponosi również samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody.

Podstawową przesłanką odpowiedzialności samoistnego posiadacza środka komunikacji określoną w art. 436 § 1 k.c. jest wymaganie, aby szkoda wyrządzona została przez ruch mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody.

Powstanie odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierowcy pojazdu za szkodę wyrządzoną ruchem pojazdu innym podmiotom pociąga za sobą obowiązek wypłaty przez zakład ubezpieczeń świadczeń z tytułu ubezpieczenia OC w granicach odpowiedzialności posiadacza lub kierowcy pojazdu mechanicznego. Zgodnie z przepisem ust. 1 § 10 obowiązującego w dacie zaistnienia szkody rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000 roku w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy

pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (Dz. U. nr 26, poz. 310 ze zm.) z ubezpieczenia OC przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem są zobowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Odesłanie w § 10 ust. 1 przywołanego rozporządzenia do obowiązującego prawa stanowi odwołanie się właśnie do przepisów kodeksu cywilnego regulujących odpowiedzialność cywilną tych osób (art. 435 kc do art. 437 kc). One też rozstrzygają, kiedy przy ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zachodzi wypadek ubezpieczeniowy. Jego zaistnienie powoduje zmianę odpowiedzialności gwarancyjnej ubezpieczyciela w konkretny dług, którego wysokość określają przepisy kodeksu cywilnego (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 marca 2003 roku, V CKN 1733/00 opubl. w Systemie Informacji Prawnej LEX pod nr 802449)

Powyższe rozważania prowadzą do wniosku, że pozwany zakład ubezpieczeń ponosi odpowiedzialność względem powoda na podstawie przywołanych norm prawnych rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdów, a to wobec uprzedniego przyjęcia odpowiedzialności kierującego pojazdem za spowodowanie wypadku, w wyniku którego W. D. poniósł szkodę.

Przyjmując istnienie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku komunikacyjnego rozważyć należy kolejno zgłoszone przez powoda żądania tj. żądanie zadośćuczynienia, odszkodowania oraz renty.

Stosownie do treści art. 444 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Zgodnie z § 2 przywołanego przepisu 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. W myśl art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W pierwszej kolejności Sąd poddał analizie **żądanie zadośćuczynienia** zgłoszone w wysokości 110 000 złotych, przy czym należy zauważyć, że pozwany wypłacił powodowi z tego tytułu kwotę 40 000 złotych.

Krzywda polega na odczuwaniu cierpienia fizycznego (ból i innych dolegliwości) i psychicznego (ujemnych uczuć przeżywanych w związku z wypadkiem). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie cierpienia osoby poszkodowanej (tak Gerard Bieniek w Komentarzu do kodeksu cywilnego, Księga trzecia, Zobowiązania, teza 13 i 14 do art. 445, Warszawa 1999). Ustawa stwierdza jedynie, że Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia. Wobec tego Sąd ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia odwołał się do kryteriów wypracowanych przez orzecznictwo. Zgodnie z dorobkiem judykatury określając wysokość zadośćuczynienia Sąd powinien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpienia psychicznego i fizycznego, trwałość skutków czynu niedozwolonego, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, a także przyczynienie się poszkodowanego do powstania szkody.

Z jednej strony zadośćuczynienie musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną, z drugiej zaś powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Pogląd, że zadośćuczynienie powinno być umiarkowane, zapoczątkowany wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965, I PR 203/65, (OSPika 1966, nr 4, poz. 92), podtrzymywany w późniejszym orzecznictwie, zachował aktualność również w obecnych warunkach społeczno-ekonomicznych. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00 (nie publ.) zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia trafnie łączy wysokość zadośćuczynienia z wysokością stopy życiowej społeczeństwa, gdyż zarówno ocena, czy jest ono realne, jak i czy nie jest nadmierne, pozostawać musi w związku z poziomem życia. Jednak,

co podkreśla się w judykaturze w ostatnim okresie (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00 i z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40), ma ona uzupełniający charakter w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej. Powołanie się na nią przez sąd przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia. W orzecznictwie Sądu Najwyższego odniesienie wysokości zadośćuczynienia do pojęcia przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa sprecyzowane zostało w taki sposób, że nie może być ona wynikiem oceny najbiedniejszych warstw społeczeństwa (por. wyrok SN z dnia 6 czerwca 2003 r., IV CKN 213/01). Obecnie bowiem ograniczenie się do przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa, przy znacznym zróżnicowaniu dochodów różnych grup społecznych, nie jest wystarczające. Biorąc jednak pod uwagę także dyscyplinującą funkcję odszkodowań i zadośćuczynienia, określanie jego wysokości na podstawie dochodów najuboższych warstw społecznych byłoby krzywdzące (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2006 roku, IV CK 384/05, LEX nr 179739). Dlatego przyznawane dzisiaj zadośćuczynienie jest stosunkowo wyższe niż jeszcze kilka lat temu (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2006 roku, IV CSK 80/200, OSNC 2006/10/175).

Sąd uznał, mając na względzie wszelkie okoliczności sprawy niniejszej, że właściwym będzie zadośćuczynienie w kwocie 80 000 złotych. Jednakże uwzględniając wypłacone zadośćuczynienie przez pozwanego (w kwocie 40 000 złotych) Sąd zasądził kwotę 40.000 zł. Sąd zważył w szczególności, że powód domagał się zadośćuczynienia z powodu naruszenia dobra szczególnie cennego, jakim jest zdrowie. Przyznanie w takiej sytuacji zbyt niskiego zadośćuczynienia prowadziłoby do niepożądanego deprecjacji tego dobra. Zwłaszcza w sytuacji, kiedy do spowodowania szkody doszło na skutek ruchu środków komunikacji. Sąd zważył, iż procentowo określony przez biegłego uszczerbek na zdrowiu służy tylko jako pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia, a zatem powołane przez pełnomocnika powoda orzeczenia sądów powszechnych nie są w żadnej mierze wiążące. Należne poszkodowanemu (pokrzywdzonemu czynem niedozwolonym) zadośćuczynienie nie może być mechanicznie mierzone przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu, dlatego ustalone w niniejszym procesie przez Sąd zadośćuczynienie nie stanowi przerachowanej matematycznie kwoty (patrz: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 05 października 2005 roku, I PK 47/05, M.P.Pr. 2006/4/208). Sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia miał na uwadze także następstwa wypadku komunikacyjnego. Okolicznościami, których nie można było pominąć przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia były też m.in. wiek powoda, który w chwili wypadku miał 38 lat, dalsza możliwość pracy na dotychczasowym stanowisku oraz perspektywa przyszłego życia. Obrażenia, jakich doznał zakłóciły jego karierę zawodową. Powszechny jest bowiem pogląd, że poczucie krzywdy wywołanej wypadkiem jest z reguły większe u osób młodych, niż dla osoby w starszym wieku. Na wysokość zadośćuczynienia wpłynął również fakt, iż do końca życia powód będzie osobą niepełnosprawną. Powód ze względu na pourazowe dolegliwości, które mają charakter nieodwracalnych nie jest w stanie funkcjonować normalnie, wymaga systematycznego leczenia rehabilitacyjnego. Niewątpliwie jest to, że powodowi oprócz cierpień natury fizycznej związanych z samym wypadkiem oraz kolejnymi zabiegami operacyjnymi towarzyszył lęk. Jednakże w chwili orzekania, czyli po upływie już 6 lat od wypadku powód funkcjonuje prawidłowo, nie występuje zespół pourazowy. Podkreślić należy, że powód przebył kilka operacji, które z pewnością dezorganizowały pracę i życie osobiste. W tej sytuacji zadośćuczynienie w kwocie wypłaconej przez pozwanego ubezpieczyciela należało uznać za oczywiście nieadekwatne do rozmiaru krzywdy i zasadniczo je podwyższyć.

Sąd nie kwestionuje, że powód W. D. doznał krzywdy, że powód doznał krzywdy, niemniej jednak wysokość żądania o zadośćuczynienie w kwocie 110 000 zł nie może zostać uwzględniona.

Wychodząc z założenia, że zadośćuczynienie powinno przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, która nie może być jednak nadmierna do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych w społeczeństwie, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, Sąd uznał, mając na względzie przytoczone wyżej okoliczności sprawy, że właściwym będzie uwzględnienie powództwa w zakresie zadośćuczynienia w kwocie 40 000 zł, co łącznie z już wypłaconym zadośćuczynieniem da kwotę 80 000 złotych. Z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie wynika, że powód wymaga wprawdzie intensywnej rehabilitacji, nie mniej jednak nie jest już potrzebna pomoc osób innych. Powód jest aktywny zawodowo, zarabkuje. Prowadzi czynne życie, nie może wykonywać tylko niektórych

ruchów z uwagi na dysfunkcje uszkodzonej kończyny dolnej. Powód jest bowiem osobą stosunkowo młodą i pomimo tragicznego w skutkach wypadku ma duże szanse na to, by prowadzić normalne życie. Nie bez znaczenia jest to, że ma rodzinę oraz wrócił do pracy.

Mając na uwadze powyższe, Sąd uznał, że zasądzona na rzecz powoda kwota nie wydaje się zaniżona choćby w stosunku do aktualnych cen, w tym i kwot wypłacanych w wyniku spowodowania uszkodzeń pojazdów w wypadkach drogowych. Dotychczasowa sytuacja materialna, na podstawie której Sąd oceniał adekwatną wysokość zadośćuczynienia wskazuje, że dodatkowa kwota 40 000 zł powinna być dla powoda wartością odczuwalną przy jednoczesnym zachowaniu jej w rozsądnych granicach.

Odnosząc się do żądania w **zakresie odszkodowania** w kwocie 53 174 złotych, Sąd a quo uznał je za uzasadnione. Pod rządem kodeksu cywilnego (art. 444 § 2) jest nadal aktualna wyrażona w orzecznictwie Sądu Najwyższego wykładnia art. 161 § 2 k.z., że prawo poszkodowanego z wypadku przy pracy do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej, nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki. Okoliczność zaś, że opiekę nad niedołączonym poszkodowanym sprawowali jego domownicy (żona lub córka), nie pozbawia go prawa żądania zwiększonej z tego tytułu renty uzupełniającej opartej na przepisie art. 161 § 2 k.z. (zob. wyrok SN z 4 marca 1969 roku, sygn. akt I PR 28/69). Sąd przyjął zgodnie z opinią biegłego lekarza ortopedy, że przez pierwsze trzy miesiące po wypadku powód wymagał opieki przy wszystkich czynnościach dnia codziennego. W. D. od 24 marca 2006 roku do 14 kwietnia 2006 roku wymagał stałej opieki ze strony osób trzecich (personelu medycznego). Po dniu 14 kwietnia 2006 roku powód przebywał w P. celem kontynuowania leczenia ortopedycznego. W tym czasie W. D. wymagał częściowej pomocy osób drugich m.in. w takich czynnościach jak ubieranie, sporządzanie posiłków, wykonywanie zakupów, pomoc przy sprzątaniu, czynnościach higienicznych, pomoc w dowożeniu na zajęcia rehabilitacyjne. W konsekwencji w ocenie Sądu za okres do dnia 15 kwietnia 2006 roku do dnia 16 września 2009 roku z odliczeniem okresów, kiedy powód przebywał w szpitalu i członkowie rodziny mogli, lecz nie musieli dodatkowej opieki sprawować, to przez 1249 dni należy przyjąć konieczny wymiar opieki przez 4 godziny dziennie, stosując stawkę 11 zł za godzinę. Iloczyn wskazanych liczb to kwota 68 695 zł. Odnosnie wymiaru tej opieki, należy stwierdzić, że ostatecznie powód za ten okres domagał się pokrycia kosztów w kwocie 53 173 złotych, a zatem kwota ta mieści się w ustalonej przez Sąd wysokości opieki osób drugich nad powodem w okresie od 24 marca do 16 września 2009 roku, czyli uzyskania pełnego zrostu kostnego z równoczesnym chodzeniem z pełnym obciążeniem kończyn dolnych. W tym miejscu podnieść należy, że zarówno w zakresie ekwiwalentu za pomoc osób trzecich, jak i innych składników odszkodowania, ścisłe udowodnienie roszczenia nie było w ocenie Sądu możliwe i stąd przyznane kwoty mają charakter sum odpowiednich w myśl art. 322 k.p.c. Podkreślić należy, że poszkodowany nie jest więc zobowiązany do udowodnienia poniesionych wydatków i może dochodzić roszczenia także wówczas, jeżeli dysponuje wystarczającymi środkami z innych tytułów (np. świadczeniem alimentacyjnym) lub opiekę nad nim sprawują osoby (np. najbliżsi), niedomagające się w zamian żadnej finansowej rekompensaty (por. wyrok SN z 4 marca 1969 r., I PR 28/69, OSN 1969, nr 12, poz. 229; wyrok SN z 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSN 1977, nr 1, poz. 11, z glosą J. Rezlera, NP 1978, nr 6, s. 964 i n.).

O odsetkach ustawowych należnych powodowi od zasądzonej kwoty tytułem zadośćuczynienia Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c., zgodnie z którym odsetki należą się wierzycielowi od chwili, gdy dłużnik opóźnia się ze spełnieniem wymagalnego świadczenia pieniężnego. Przenosząc powyższe rozważania na płaszczyznę okoliczności niniejszej sprawy, wskazać należy, że termin wymagalności świadczenia przysługującego poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów określony był w § 32 powołanego powyżej Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 17 listopada 1998 roku w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, obowiązującego w dniu 01 sierpnia 2000 roku. Co do zasady wynosił on 30 dni od otrzymania przez zakład ubezpieczeń zawiadomienia o wypadku (§ 1). Jednak w przypadku, gdyby w tym terminie wyjaśnienie okoliczności koniecznych dla ustalenia odpowiedzialności zakładu lub wysokości odszkodowania było niemożliwe, to termin ten wynosił 14 dni od wyjaśnienia okoliczności (§ 2). Jak wynika z akt sprawy, pismem z dnia 24 sierpnia 2008 roku

(doreczonym w dniu 26 sierpnia 2006 roku - k. 58) powód poinformował (...) Zakład (...), że żąda podwyższenia zadośćuczynienia, wypłacenia kosztów leczenia oraz przyznania renty. Roszczenie stało się wymagalne i z tym dniem pozwany popadł w opóźnienie.

Odnosząc się do rozstrzygnięcia oddalającego powództwo Sąd miał także na względzie przepisy art. 6 k.c., art. 3 k.p.c. oraz art. 232 k.p.c. Zgodnie bowiem z przepisem art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Z przepisem tym odpowiednio skorelowane są przepisy art. 3 k.p.c. i art. 232 k.p.c., zgodnie z którymi to na stronach spoczywa obowiązek przedstawiania dowodów, co do okoliczności sprawy oraz to, że to strony obowiązane są wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. W konsekwencji stwierdzić należy, iż to na powodzie spoczywał ciężar udowodnienia przesłanek składających się na odpowiedzialność pozwanych w zakresie żądania odszkodowania. Wskazać należy, że żądanie musi być wykazane uzasadniającymi je faktami, a niespełnienie tego obowiązku naraża stronę na oczywiste konsekwencje w postaci nie wykazania zasadności dochodzonego roszczenia. Powództwo w zakresie renty z tytułu zwiększonych potrzeb nie zostało udowodnione. Powód nie wykazał jakie poniósł i jakie będą ponoszone koszty związane z leczeniem, pobytami w szpitalach, kosztami dojazdów, specjalistyczną dietą, rehabilitacją usprawniającą.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 zdanie drugie k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ, tylko co do nieznaczącej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. Sąd uznał więc, że w procesie o zapłatę zadośćuczynienia i odszkodowania związane z wypadkami komunikacyjnymi stanowią ten typ roszczeń, których określenie w przeważającej mierze zależy od oceny Sądu. Mając na uwadze fakt, iż powód wygrał proces w 54 % zasadnym było wzajemne zniesienie kosztów procesu bowiem strony w jednakowym stopniu przeegrały sprawę i poniosły porównywalne koszty.

Mając powyższe na uwadze Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.