

Sygn. akt XXV C 1491/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 listopada 2023 roku

Sąd Okręgowy w Warszawie XXV Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący sędzia Tomasz Gal

Protokolant stażysta Adam Darnikowski

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 6 listopada 2023 roku w Warszawie

sprawy z powództwa I. S.

przeciwko (...) S.A. w W.

o zapłatę

orzeka:

Zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz I. S. tytułem zadośćuczynienia kwotę 159.000 zł (sto pięćdziesiąt dziewięć tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 24 lutego 2022 r. do dnia zapłaty,

Zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz I. S. tytułem odszkodowania kwotę 28.578,86 zł (dwadzieścia osiem tysięcy pięćset siedemdziesiąt osiem złotych, 86/100),

Zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz I. S. tytułem renty poczynawszy od dnia 1 marca 2022 r. do dnia 31 sierpnia 2022 r. kwotę 2.466 zł (dwa tysiące czterysta sześćdziesiąt sześć złotych), płatną co miesiąc, do 10 dnia każdego miesiąca z góry z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat,

Zasądza od (...) S.A. w W. na rzecz I. S. tytułem renty za okres od 1 do 4 września 2022 r. kwotę 328,80 zł (trzysta dwadzieścia osiem złotych, 80/100) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 10 września 2022 r. do dnia zapłaty,

Oddała powództwo w pozostałym zakresie,

Ustala, że powódka wygrała niniejszy proces w 75,17 %, a pozwana wygrała go w 24,83 %, pozostawiając wyliczenie kosztów procesu referendarzowi sądowemu.

Sygn. akt XXV C 1491/22

UZASADNIENIE

J. O. w pozwie z dnia 24 lutego 2022 r. (data stempla), skierowanym przeciwko (...) **Spółce Akcyjnej w W.**, wniosła o:

zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz J. O. kwoty 200 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i cierpienie w związku z wypadkiem komunikacyjnym mającym miejsce w dniu 25 stycznia 2021 r. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty;

zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz J. O. kwoty 27 820,70 zł tytułem odszkodowania w związku ze zwiększonymi potrzebami za okres od dnia 4 lutego 2021 r. do dnia 6 stycznia 2022 r.;

zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz J. O. kwoty 7 067,00 zł tytułem odszkodowania w związku z poniesieniem kosztu pobytu w Placówce (...) w okresie od dnia 6 stycznia 2022 r. do dnia 28 lutego 2022 r.;

zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz J. O. renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 4 500,00 zł miesięcznie płatnej z góry do 10-ego dnia każdego miesiąca, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat, poczynając od 1 marca 2022 r.;

ustalenie odpowiedzialności pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. za szkody mogące powstać w przyszłości, nieujawnione w momencie orzekania.

W uzasadnieniu J. O. wskazała, że w dniu 25 stycznia 2021 r., poruszając się prawidłowo po przejściu dla pieszych, została potrącona przez kierującego pojazdem marki (...)o nr rej. (...) J. B.. Podała, że sprawca wypadku w dniu zdarzenia posiadał ważną polisę OC o nr (...)zawartą z (...) S.A. z siedzibą w W..

J. O. podała, że w wyniku wypadku doznała licznych i poważnych obrażeń ciała m.in. złamania kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej, złamania wieloodłamowego obu gałęzi kości łonowej lewej, złamania obu gałęzi kości łonowej prawej, złamania obu masywów bocznych kości krzyżowej. Powyższe obrażenia ciała były na tyle rozległe i poważne, że poszkodowana została bezpośrednio po wypadku przetransportowana do szpitala, gdzie przebywała do dnia 3 lutego 2021 r. J. O. podniosła, że pomimo upływu czasu i odbywanej rehabilitacji nie odzyskała sprawności sprzed wypadku, porusza się przy balkoniku i jest całkowicie zależna od osób trzecich do końca życia.

Uzasadniając roszczenie o zadośćuczynienie J. O. wskazała, że na skutek wypadku doznała ogromnego uszczerbku na zdrowiu, który nie pozwoli jej wrócić do dawnej sprawności fizycznej. Podała, że przed wypadkiem była osobą niezwykle aktywną i sprawną fizycznie, towarzyską, zawsze pomagającą innym. Uszczerbek fizyczny zaś, a także związane z nim dolegliwości bólowe, zdaniem poszkodowanej wpływają też na jej stan psychiczny, który także uległ pogorszeniu. J. O. podała, że przeszła załamanie nerwowe i ciągle odczuwa stany lękowe. W wyniku wypadku doświadczyła wielkiej traumy, jej życie zaczęło upływać pod znakiem nieustannych wizyt lekarskich, leczenia, rehabilitacji oraz przebywania w domu. Podała, że była całkowicie zależna od pomocy swojej córki I. S., a następnie zamieszkała w Placówce (...) J. O. podniosła, że doznane uszkodzenia ciała i straty psychiczne jakie poniosła, uzasadniają przyznanie jej zadośćuczynienia w wysokości 200 000 zł, ponad przyznane przez pozwanego zadośćuczynienie w wysokości 18 000 zł.

W uzasadnieniu roszczeń o odszkodowanie J. O. podała, że w następstwie wypadku nie była w stanie wykonywać wielu czynności życia codziennego i w tym zakresie wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze około 6 godzin na dobę. Podała, że opiekę nad nią w okresie od dnia 4 lutego 2021 r. do dnia 6 stycznia 2021 r. (336 dni), w wymiarze 6 godzin dziennie, sprawowała córka I. S., zaś stawka za godzinę opieki (13,70 zł) została wyliczona na podstawie wynagrodzenia brutto opiekunki w MOPS w B. (3 128 zł za 176 godzin).

Podała, że od dnia 6 stycznia 2022 r. przebywała w Placówce (...), a miesięczny koszt pobytu wynosił 4 000 zł, stąd proporcjonalnie do dnia wniesienia pozwu wniosła o zasądzenie kwoty 7 067 zł z tytułu ponoszenia kosztu pobytu poszkodowanej w/w placówce.

J. O. podała, że zwiększenie jej potrzeb polega na konieczności ponoszenia comiesięcznych kosztów za pobyt w Placówce (...), stąd żądanie zasądzenia renty w wysokości po 4 000 zł miesięcznie (pozew – k. 3-13).

Zarządzeniem przewodniczącego z dnia 4 marca 2022 r. nastąpił zwrot pozwu w zakresie roszczenia o rentę i o ustalenie wobec jego braków formalnych w postaci:

braku wskazania wartości przedmiotu sporu co do roszczenia o ustalenie,

braku złożenia pełnomocnictwa procesowego wykazującego umocowanie do reprezentacji powódki w niniejszym procesie w dacie wniesienia pozwu w zakresie roszczenia o ustalenie,

braku jednoznacznego sprecyzowania wysokości kwoty żądanej z tytułu renty (w pozwie i uzasadnieniu podano odmienne kwoty: 4 500 zł i 4 000 zł) (zarządzenie z dnia 04.03.2022 r. – k. 66).

W odpowiedzi na powyższe zarządzenie J. O. w piśmie z dnia 24 marca 2022 r. złożyła oświadczenie o cofnięciu powództwa w zakresie roszczenia o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Ponadto sprecyzowała, że żąda renty w wysokości 4 500 zł miesięcznie. Załączyła także do pisma wymagane pełnomocnictwo (pismo z dnia 24.03.2022 r. – k. 68).

Wobec powyższego zarządzenie o zwrocie pozwu w zakresie roszczenia o ustalenie stało się prawomocne z dniem 25 marca 2022 roku. Natomiast zarządzenie o zwrocie pozwu w zakresie roszczenia o rentę nie wywołało skutku prawnego wobec usunięcia braku formalnego w tym zakresie w ustawowym terminie (zarządzenie z dnia 31.03.2022 r. – k. 84v).

Postanowieniem z dnia 31 marca 2022 r. J. O. została zwolniona z kosztów sądowych w całości – zgodnie z wnioskiem (postanowienie z dnia 31.03.2022 r. – k. 84).

W odpowiedzi na pozew z dnia 21 kwietnia 2022 r. (...) **S.A. w W.** wniósł o oddalenie powództwa w całości.

W uzasadnieniu pozwany wskazał, że w wyniku postępowania likwidacyjnego ustalono, że J. O. zasadne będzie przyznanie zadośćuczynienia w kwocie 18 000 zł oraz skapitalizowanej renty z tytułu opieki w wysokości 3 479,14 zł za okres od 3 lutego 2021 r. do 28 kwietnia 2021 r. Podał, że poszkodowana wymagała jedynie częściowej pomocy osób trzecich w zakresie czynności życia codziennego, w łącznym wymiarze godzinowym wynoszącym 282,85 godzin przy stawce 12,30 zł za godzinę opieki, liczonej od dnia opuszczenia przez poszkodowaną szpitala. Wskazał, że weryfikacja zasadności dalszej opieki nastąpi po dostarczeniu dokumentacji medycznej. Podniósł także, że J. O. z racji wieku już przed wypadkiem na pewno była pod opieką poradni specjalistycznych. W związku z powyższym zdaniem pozwanego nie sposób też uznać, że pobyt poszkodowanej w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym pozostaje w jakimkolwiek stopniu w związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym. Za powyższym przemawia także w ocenie pozwanego fakt, że lekarz orzecznik określił, że typowy okres leczenia obrażeń jakich doznała powódka to ok. 12 tygodni. Pozwany podkreślił, że opiekę nad J. O. sprawowała najbliższa rodzina – córka, co oznacza, że przyjęcie stawki porównywalnej do stawki stosowanej przez wyspecjalizowane podmioty nie jest zasadne. Optymalne byłoby zdaniem pozwanego odniesienie się do wysokości minimalnego wynagrodzenia.

Pozwany zakład ubezpieczeń podkreślił, że ustalając kwotę zadośćuczynienia Sąd powinien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności sprawy, a nadto powinna ona być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa oraz sytuacji poszkodowanej przed i po wypadku. Zakwestionował także termin wymagalności odsetek ustawowych wskazując, że powinna on zostać ustalony na dzień wyrokowania.

Pozwany zaproponował jednocześnie J. O. ugodę w wysokości 42 000 zł (odpowieź na pozew – k. 102-103v).

W piśmie z dnia 27 września 2022 r. (data stempla – k. 278) pełnomocnik procesowy J. O. poinformował, że J. O. zmarła w dniu 4 września 2022 r. a spadek po niej nabyła w całości jej córka – I. S., która jednocześnie zgłosiła przystąpienie do sprawy w charakterze strony powodowej (pismo procesowe z dnia 27.09.2022 r. – k. 275-276).

Postanowieniem z dnia 5 października 2022 r. Sąd podjął zawieszony, wobec śmierci J. O., postępowanie z udziałem I. S. jako następczyni prawnej zmarłej powódki (postanowienia z dnia 5.10.2022 r. – k. 280-283).

Na podstawie przedstawionego materiału dowodowego **Sąd ustalił następujący stan faktyczny w sprawie:**

W dniu 25 stycznia 2021 r. w W., na skrzyżowaniu ulic (...) i (...), J. B. naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym określone w art. 26 ust. 1 Prawa o ruchu drogowym w ten sposób, że kierując samochodem osobowym marki (...) o nr rej. (...), zbliżając się do przejścia dla pieszych, nie zachował szczególnej ostrożności i nie ustąpił pierwszeństwa pieszej J. O. znajdującej się na wyznaczonym przejściu dla pieszych, czym doprowadził do jej potrącenia, w wyniku czego spowodował nieumyślne obrażenia ciała u J. O. w postaci złamania kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej, złamania wieloodłamowego obu gałęzi kości łonowej lewej, złamania obu gałęzi kości łonowej prawej, złamania obu masywów bocznych kości krzyżowej.

W związku z tym został oskarżony o czyn z art. 177 § 1 k.k.. Postępowanie karne przeciwko oskarżonemu J. B. zostało wyrokiem Sądu Rejonowego dla Warszawy-Woli w Warszawie z dnia 27 września 2021 r., w sprawie o sygn. akt III K 419/21, warunkowo umorzono.

W powyższym wyroku została także orzeczona od oskarżonego na rzecz J. O. nawiazka w wysokości 3 000 zł, którą J. O. otrzymała (wyrok Sądu Rejonowego dla Warszawy-Woli w Warszawie z dnia 27 września 2021 r. – k. 121 akt w dołączonej sprawie o sygn. akt III K 419/21; zeznania świadka I. S.: protokół rozprawy – k. 264v-267v).

J. B. w dniu zdarzenia posiadał ważną polisę (...) o nr (...) zawartą z (...) S.A. z siedzibą w W. (okoliczność bezsporna, informacja z UFG - k. 44).

Na miejsce zdarzenia zostało wezwane Pogotowie Ratunkowe a J. O. transportem sanitarnym została przewieziona na SOR. Tam lekarze podjęli decyzję o skierowaniu J. O. na oddział urazowo-ortopedyczny (...) Centrum (...).

U J. O. rozpoznano złamanie kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej, złamanie miednicy tj. złamanie gałęzi górnej i dolnej kości łonowej prawej, wieloodłamowe złamanie kości łonowej lewej na poziomie spojenia łonowego i w obrębie gałęzi górnej i dolnej. Zastosowano wobec pacjentki leczenie zachowawcze, to jest leżenie i longetę udową.

Przy wypisie ze szpitala w dniu 3 lutego 2021 r. zalecono J. O. fotelowo-łóżkowy tryb życia, leki przeciwbólowe i przeciwzapalne oraz antybiotyk. Zalecono kontrolę w poradni ortopedycznej. J. O. otrzymała skierowanie do poradni rehabilitacyjnej z zaleceniem rehabilitacji domowej, z której korzystała od 15 marca 2021 r.

W kwietniu 2021 r., wobec pogarszającego się stanu funkcjonalnego i koordynacji ruchowej, wstępujących zaburzeń chodu i równowagi, J. O. wstawiała tylko z asystą i wymagała pomocy przy ubieraniu i myciu. Miała osłabioną siłę mięśniową. W związku z tym w dniu 23 kwietnia 2021 r. otrzymała skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne na cito w warunkach domowych, które były wykonywane w okresie od 19 maja do 2 lipca 2021 r. J. O. dostała również skierowanie na otrzymanie balkonika (karta informacyjna – k. 16-22; skierowania do poradni specjalistycznej – k. 25, 39; karta wizyty – k. 26; skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne – k. 28; dział fizykoterapii – k. 29-30; karta badania fizjoterapeutycznego – k. 31-32; historia zdrowia i choroby – k. 36-38; opinia biegłego specjalisty z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. – k. 314-316).

Bezpośrednio po wypisaniu ze szpitala J. O. zajmowała się córka I. S., która mieszkała razem z matką. I. S. pomagała matce w czynnościach życia codziennego: myciu i ubieraniu oraz przygotowywaniu jej posiłków (zeznania świadka I. S.: protokół rozprawy – k. 264v-267v).

J. O. przed wypadkiem była sprawna ruchowo, samodzielna w wykonywaniu codziennych czynności (zeznania świadka I. S.: protokół rozprawy – k. 264v-267v).

Od 6 stycznia 2022 r. J. O. przebywała w Placówce (...), w której miesięczny koszt pobytu wynosił 4 000 zł. Od 6 stycznia 2022 r. do lutego 2022 r. J. O. poniosła łączny koszt pobytu w placówce w wysokości 7 067 zł (potwierdzenia dla wpłacającego – k. 53-55, dowód wpłaty – k. 54; zeznania świadka I. S.: protokół rozprawy – k. 264v-267v).

Podjęte wobec J. O. leczenie po wypadku było celowe i prawidłowe. Wypadek i jego skutki były źródłem dolegliwości bólowych poszkodowanej. W oparciu o umowną 10* skalę VAS określono, że w ciągu pierwszego tygodnia ból wynosił

7/8*, do końca 2 tygodnia obniżył się do 6/7*, a na koniec pierwszego miesiąca 4/5*. Na poziomie 2/3/4* ból utrzymywał się do końca życia J. O..

Przebyty na skutek zdarzenia z dnia 25 stycznia 2021 r. uraz spowodował powstanie stałego uszczerbku na zdrowiu J. O., który w ujęciu procentowym wynosił łącznie 35%, ustalonego na podstawie załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r., w tym 30% według pozycji 96b załącznika za następstwa złamania miednicy i 5% według pozycji 156 załącznika za następstwa złamania śródstawowego kolana lewego. Wskazana ocena jest wypadkową zniekształcenia (nie doszło do dużego zniekształcenia) i wypadkową zmniejszenia wydolności chodu. J. O. do końca życia nie odzyskała wydolności chodu pozwalającej na samodzielnie poruszanie się. Po wypadku J. O. wymagała pomocy we wszystkich czynnościach dnia codziennego, albowiem była osobą leżącą. Wymagała pomocy średnio w wymiarze 6 godzin dziennie od dnia wypadku, aż do dnia zgonu (opinia biegłego specjalisty z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. – k. 314-316).

J. O. zmarła w dniu 4 września 2022 r. W chwili śmierci miała 87 lat.

Spadek po J. O. na podstawie ustawy nabyła w całości córka I. S. (akt poświadczenia dziedziczenia – k. 277-277v).

J. O. zgłosiła szkodę na osobie z ubezpieczeń OC w przypadku doznania obrażeń ciała lub rozstroju zdrowia w piśmie z dnia 8 lutego 2021 r. w którym, za pośrednictwem pełnomocnika, wezwała (...) S.A. do zapłaty na swoją rzecz kwoty 200 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wywołaną zdarzeniem drogowym z dnia 25 stycznia 2021 r. oraz kwoty 2 089,25 zł miesięcznie tytułem renty – od dnia 25 stycznia 2021 r., w terminie 7 dni od chwili otrzymania niniejszego wezwania na wskazany w piśmie nr rachunku bankowego. Zgłoszenie wpłynęło do pozwanego zakładu w dniu 11 lutego 2021 r. (druk zgłoszenia szkody – k. 129-130v; przedsądowe wezwanie do zapłaty z dnia 8.02.2021 r. – k. 131-133; adnotacja o wpłynięciu pisma – k. 136).

W odpowiedzi na powyższe pozwany wezwał poszkodowaną do uzupełnienia zgłoszenia o wymagane dokumenty. Szkada została zarejestrowana pod nr (...) (pisma pozwanego z dnia 16.02.2021 r. wraz z załącznikami – k. 137-146v).

W trakcie trwania postępowania likwidacyjnego zakład ubezpieczeń zlecił wykonanie opinii na temat stanu zdrowia J. O. lekarzowi orzecznikowi T. D. – specjalście chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii. W opinii z dnia 8 marca 2021 r. stwierdził on, że uszczerbek na zdrowiu J. O. wynosił łącznie 14%, w tym 8% związane jest z kręgosłupem a 6% z biodrem, udem i kolanem. Lekarz orzecznik podał, że przez 6 tygodni J. O. wymagała pomocy przy wykonywaniu poszczególnych czynności, zarówno częściowej, jak i pełnej (opinia z dnia 8.03.2021 r. – k. 165-167v).

Decyzją z dnia 9 marca 2021 r. pozwany przyznał J. O. do wypłaty 16 614,12 zł z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów. Na wysokość wypłaty składało się zadośćuczynienie pieniężne za krzywdę w wysokości 13 000 zł, renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwotach 2 089,25 zł i 1 389,89 zł oraz koszty sprzętu ortopedycznego i środków pomocniczych w wysokości 134,98 zł (decyzja z dnia 9.03.2021 r. – k. 158v-159).

W kolejnej opinii z dnia 1 grudnia 2021 r. lekarz orzecznik T. D. stwierdził, że uszczerbek na zdrowiu J. O. jest ostateczny i wynosi łącznie 4% a związany jest już tylko z biodrem, udem i kolanem. Lekarz orzecznik podał, że może to powodować ograniczenia niewielkiego stopnia (opinia z dnia 1.12.2021 r. – k. 173v-174v).

Decyzją z dnia 2 grudnia 2021 r. pozwany przyznał J. O. do wypłaty dodatkowo, ponad przyznaną już kwotę zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę w wysokości 13 000 zł, kwotę 5 000 zł z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów. Łącznie z tego tytułu przyznano J. O. kwotę 18 000 zł (decyzja z dnia 2.12.2021 r. – k. 178-179).

J. O. i (...) S.A. przez czas trwania postępowania likwidacyjnego prowadzili rozmowy ugodowe, jednak nie wypracowali porozumienia (okoliczności bezsporne, akta szkody).

Sąd dokonał następującej oceny materiału dowodowego w sprawie:

Podstawę ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie stanowiła dokumentacja zgromadzona w aktach sprawy dotycząca stanu zdrowia J. O.. Sąd uznał przedstawione dowody w postaci dokumentów wymienionych powyżej za wiarygodny materiał dowodowy. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia autentyczności lub zawartości przedstawionych dokumentów.

Następstwa wypadku dla stanu zdrowia J. O. Sąd ustalił przede wszystkim w oparciu o wydaną w niniejszej sprawie opinię biegłego sądowego lekarza z zakresu ortopedii i traumatologii M. G.. W ocenie Sądu powyższa opinia biegłego sądowego lekarza została sporządzona w sposób rzeczowy, rzetelny oraz przekonujący, w oparciu o wiedzę fachową. Biegły sądowy sporządzający opinię w niniejszej sprawie to kompetentna osoba, posiadająca odpowiednie w tym kierunku specjalistyczne wykształcenie i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Biegły sporządził opinię na podstawie złożonej do akt dokumentacji medycznej. Sposób badań zaprezentowany przez biegłego wskazuje na prawidłowy tok podejmowania kolejnych czynności analitycznych. Przedmiotowa opinia jest jasna i logiczna, nie pozostawia wątpliwości. W tym stanie rzeczy Sąd przyjął opinię biegłego sądowego lekarza za bezstronny i wiarygodny dowód w sprawie oraz uczynił za podstawę ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie.

Biegła z zakresu psychologii P. W. w odpowiedzi na zobowiązanie do sporządzenia opinii w piśmie z dnia 15 lipca 2023 r. (k. 330) wskazała, że z uwagi na śmierć J. O. nie ma możliwości wykonania z jej udziałem badania psychologicznego, zaś rzetelność procesu opiniowania sądowo-psychologicznego nie pozwala na sporządzenie ekspertyz w oparciu o inne źródła niż informacje uzyskane od poszkodowanej. Podała, że jedynym narzędziem pozwalającym na postawienie diagnozy jest diagnostyczny wywiad psychologiczny z osobą badaną. Sąd nie znalazł podstaw aby zakwestionować powyższe stanowisko biegłej i ostatecznie pominął przeprowadzenie tego dowodu jako niemożliwego do przeprowadzenia.

Sąd za oparte na prawdzie uznał zeznania I. S. złożone jeszcze w charakterze świadka, albowiem są szczegółowe, spójne i znajdują potwierdzenie w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym w postaci dokumentów.

Sąd postanowieniem z dnia 5 października 2022 r. pominął wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z przesłuchania powódki J. O. wobec jej zgonu jako dowód niemożliwy do przeprowadzenia (k. 283).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

W pierwszej kolejności wskazać należy, iż powództwo zostało zainicjowane przez J. O., a wskutek jej śmierci, w miejsce powódki, wstąpiła I. S., jako jedyny jej spadkobierca. Przedmiotem procesu nie jest zatem własne roszczenie I. S., lecz nabyte w drodze dziedziczenia.

W ocenie Sądu powództwo zasługuje na częściowe uwzględnienie. Stwierdzenie to dotyczy wszystkich roszczeń pieniężnych. Przedmiotem rozpoznania nie było roszczenie o ustalenie, gdyż pozew w tym zakresie został prawomocnie zwrócony, a zatem oświadczenie J. O. o cofnięciu pozwu w zakresie roszczenia o ustalenie było bezskuteczne, stąd też wyrok nie zawiera rozstrzygnięcia w przedmiocie umorzenia postępowania w tym zakresie.

W niniejszej sprawie sporna jest wysokość świadczeń należnych powódce z tytułu doznanych przez J. O. następstw wypadku oraz zakres tych świadczeń.

W ocenie Sądu powódka co do zasady jest uprawniona do otrzymania od strony pozwanej dochodzonych świadczeń.

Odpowiedzialność pozwanego względem powódki wynika z art. 822 k.c. zgodnie z którym w następstwie zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązany jest do zapłacenia odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający - sprawca szkody. W realiach niniejszej sprawy sprawca szkody J. B. ponosi odpowiedzialność wobec pozwanego na zasadzie ryzyka określonej w przepisie art. 436 § 1 kc. Natomiast stosownie do treści art. 805 k.c. świadczenie ubezpieczyciela obejmuje zapłatę sumy pieniężnej odpowiadającej wysokości szkody poniesionej przez poszkodowanego. Wysokość odszkodowania powinna zostać ustalona zgodnie z regułami określonymi w art. 363 i 361 k.c., przy uwzględnieniu

dotychczas przesłanek zawartych w art. 444 i 445 k.c. W sytuacji przypisania odpowiedzialności wskazanemu ubezpieczycielowi jest on zobowiązany stosownie do treści art. 361 k.c. do pełnego naprawienia szkody poniesionej przez J. O..

Przechodząc do oceny poszczególnych roszczeń powódki należy zaznaczyć, iż wystąpiła w niniejszej sprawie z kilkoma żądaniami, a mianowicie:

o zadośćuczynienie za szkodę niemajątkową,

o odszkodowanie za szkodę majątkową z tytułu zwiększonych potrzeb i z tytułu poniesienia kosztu pobytu placówce pielęgnacyjno-opiekuńczej,

o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb.

Dokonując oceny prawnej poszczególnych roszczeń należy stwierdzić, co następuje:

1) odnośnie roszczenia o zadośćuczynienie:

W wyroku z dnia 17 czerwca 2009 r. w sprawie IV CSK 84/09 Sąd Najwyższy wskazał, że prawo do zadośćuczynienia ma charakter osobisty, a na spadkobierców przechodzi konkretne roszczenie, z którym za życia wystąpił pokrzywdzony, czyli roszczenie w wysokości, jaka przysługiwałaby pokrzywdzonemu (odpowiednia dla naprawienia krzywdy przezeń doznanej).

J. O. zmarła w trakcie procesu w rezultacie czego Sąd zawiesił postępowanie w sprawie, a następnie podjął je wobec zgłoszenia następcy prawnego – I. S.. I. S. zaś nabyła spadek po zmarłej J. O. w całości. Roszczenie, które przeszło na spadkobiercę, staje się określoną wierzytelnością, która wchodzi w skład spadku. Podobne stanowisko wyrażono w judykaturze. Otóż uznano, że przedmiotem dziedziczenia nie jest samo prawo do zadośćuczynienia, lecz konkretne roszczenie o kwotę objętą uznaniem lub dochodzoną w powództwie wytoczonym przed sądem przez poszkodowanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 25 marca 1975 r., II CR 53/75).

Podstawę prawną zasądzenia na rzecz powódki zadośćuczynienia za szkodę niemajątkową (krzywdę) stanowią przepisy art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. W myśl wskazanych przepisów w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. 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: G. 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. Ze względu na niewymierność krzywdy określenie w konkretnym wypadku odpowiedniej sumy pozostawione zostało Sądowi. Odpowiednia suma w rozumieniu omawianego przepisu nie oznacza jednak sumy dowolnej, określonej wyłącznie według uznania Sądu, a jej prawidłowe ustalenie wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności mogących mieć w danym przypadku znaczenie. Wobec tego Sąd ustalając wysokość należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia odwołał się do kryteriów wypracowanych przez orzecznictwo Sądu Najwyższego i sądów powszechnych.

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. W razie uszkodzeń ciała pierwszorzędne znaczenie muszą mieć orzeczenia lekarskie co do charakteru doznanych obrażeń, ich rodzaju i czasu leczenia. Zadośćuczynienie powinno uwzględniać nie tylko krzywdę istniejącą w chwili orzekania, ale również taką, którą poszkodowany będzie w przyszłości na pewno odczuwać oraz krzywdę dającą się z dużym prawdopodobieństwem przewidzieć (tak też Sąd Najwyższy w uzasadnieniu do wyroku z dnia 10 marca 2006 roku, IV CSK 80/05, OSNC 2006/10/175). Sąd w

pełni podziela pogląd, iż powyższe kryteria pozwalają określić ramy, w jakich powinno mieścić się zadośćuczynienie, które z jednej strony powinno przedstawiać realną, ekonomicznie odczuwalną wartość, z drugiej zaś powinno być umiarkowane, przez co należy rozumieć kwotę pieniężną, której wysokość jest utrzymana w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. W orzecznictwie ostatniego okresu podnosi się uzupełniający charakter zasady umiarkowanego zadośćuczynienia - w przyjętym wyżej znaczeniu - w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej, i wskazuje się, że powołanie się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia na potrzebę utrzymania go w rozsądnych granicach nie może prowadzić do podważenia jego kompensacyjnej funkcji (tak Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 22 czerwca 2005 roku, III CK 392/04, Lex nr 177203, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00 niepubl. oraz z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40). Zadośćuczynienie spełnia funkcję łagodzącą za doznaną niewymierną materialnie krzywdę (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 października 1999 roku, II UKN141/99, Lex nr 151535). Długotrwałość cierpienia i rodzaj skutków ma znaczenie i to istotne dla określenia wysokości zadośćuczynienia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 1975 roku, II CR 18/75, LEX nr 7669).

W tym kontekście oraz w świetle poczynionych powyżej ustaleń Sąd zważył, że poszkodowana J. O. doznała bardzo znacznego cierpienia fizycznego i psychicznego, gdyż w wyniku przedmiotowego wypadku doszło u niej do: złamania kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej, złamania miednicy tj. złamania gałęzi górnej i dolnej kości łonowej prawej, wieloodłamowego złamania kości łonowej lewej na poziomie spojenia łonowego i w obrębie gałęzi górnej i dolnej. Bez wątpienia uszkodzenia ciała i rozstrój zdrowia jakich doznała poszkodowana miały poważny charakter i wiązały się z dużymi doznaniem bólowymi. Bezpośrednio po wypadku trafiła ona do szpitala, gdzie została poddana hospitalizacji. Po wypisaniu z placówki medycznej musiała poddać się rehabilitacji, która ostatecznie tylko częściowo przyniosła poprawę jej stanu zdrowia. W kwietniu 2021 r. poszkodowana wobec pogarszającego się stanu funkcjonalnego i koordynacji ruchowej, wstępujących zaburzeń chodu i równowagi dostała skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne na cito.

W następstwie wypadku poszkodowana nie odzyskała wydolności chodu pozwalającej na samodzielnie poruszanie się. Aż do dnia zgonu wymagała pomocy średnio w wymiarze 6 godzin dziennie, na co wskazywał biegły specjalista z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. w opinii wydanej w niniejszej sprawie. Przed zdarzeniem, mimo podeszłego wieku (w dniu zdarzenia poszkodowana miała 86 lat), była osobą samodzielną i aktywną, świadczy o tym sam fakt samodzielnego poruszania się po ulicy w dniu wypadku.

W wyniku przedmiotowego wypadku poszkodowana z punktu widzenia ortopedycznego odniosła trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości aż 35%, który był wynikiem złamania miednicy (30%) i złamania śródstawowego kolana lewego (5%). Z punktu widzenia ortopedycznego było to uznawane na kalectwo trwałe i przy ówczesnej wiedzy ortopedycznej nie było szans na poprawę. Z perspektywy traumatologiczno-ortopedycznej u poszkodowanej doznane uszczerbki do dnia śmierci powodowały dolegliwości w postaci praktycznie całkowitej niesprawności (wnioski opinii biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii M. G.).

Rozważając nad tym, jak wysokie zadośćuczynienie należy się poszkodowanej Sąd nie tracił z pola widzenia, że J. O. domagała się zadośćuczynienia z powodu naruszenia dobra szczególnie cennego, jakim jest zdrowie. Zdaniem Sądu przyznanie w sytuacji powstania u poszkodowanej ciężkich i nieodwracalnych uszkodzeń ciała zbyt niskiego zadośćuczynienia prowadziłoby do niepożądanego deprecjacji tego dobra (tak: Sąd Najwyższy w wyroku z 16 lipca 1997 roku, U CKN 273/97, niepubl). Istotnym elementem na który Sąd zwracał uwagę jest również wiek poszkodowanej. W chwili wypadku J. O. miała 86 lat, co oznacza, że z trwałymi konsekwencjami wypadku musiałaby sobie radzić przez znacznie mniejszą część swojego życia niż osoba mniej zaawansowana wiekowo.

Dokonując oceny żądania zasądzenia na rzecz J. O. zadośćuczynienia, po pierwsze wskazać należy, iż rodzaj odniesionych przez nią obrażeń i ich zakres uzasadniają twierdzenie, iż ustalona na rzecz poszkodowanej i przyznana przez pozwanego ubezpieczyciela z tego tytułu kwota w wysokości 18 000 zł jest zbyt niska i nie stanowi odpowiedniej kompensaty krzywd i cierpienia, jakich doznała ona na skutek opisanego wyżej wypadku. Powstałe u poszkodowanej obrażenia wywoływało niewątpliwie znaczne cierpienia psychiczne, związane ze świadomością ich trwałych skutków

oraz wynikających stąd ograniczeń życia codziennego. Oczywistym jest przy tym, iż trwałość skutków wypadku, u samodzielnej dotąd osoby, uzasadniają twierdzenie, iż odczuwany przez poszkodowaną rozmiar krzywd i cierpienie był dla niej szczególnie dotkliwy właśnie ze względu na świadomość własnych ograniczeń. Podobnie oceniać przy tym należy dalsze cierpienia, i to tak fizyczne, jak i psychiczne, związane z przebiegiem leczenia i rehabilitacji.

W niniejszym postępowaniu J. O. domagała się w pozwie zasądzenia ostatecznie z tytułu zadośćuczynienia kwoty 200 000 zł, nie licząc kwoty 18 000 zł, która została już wypłacona przez pozwaną. Reasumując, J. O. zażądała od ubezpieczyciela zadośćuczynienia w łącznej wysokości 218 000 złotych.

Analizując i oceniając całokształt okoliczności niniejszej sprawy Sąd doszedł do przekonania, że poszkodowana co do zasady jest uprawniona do otrzymania zadośćuczynienia w łącznej wysokości 180 000 złotych. Od wskazanej kwoty należało odliczyć kwotę 18 000 zł, którą J. O. otrzymała już od ubezpieczyciela oraz w dalszej kolejności kwotę 3 000 zł zasądzoną w wyroku karnym na rzecz J. O. od sprawcy szkody na podstawie art. 46 § 2 kk tytułem nawiązki za doznaną krzywdę, a którą to kwotę zgodnie z zeznaniami córki J. O. faktycznie otrzymała.

Sąd uznał, iż od kwoty żądanej przez powoda z tytułu zadośćuczynienia należy odjąć kwotę 3 000 zł zasądzoną w sprawie karnej tytułem nawiązki na rzecz J. O. od sprawcy szkody. Należy podkreślić, iż J. O. należy się tylko jedno zadośćuczynienie w związku z przedmiotowym wypadkiem. W konsekwencji kwoty otrzymane lub już zasądzone od sprawcy wypadku ubezpieczonego u pozwanego składają się w istocie na to samo świadczenie należne poszkodowanej. Jednocześnie bez znaczenia dla powyższego stanowiska Sądu pozostaje okoliczność, iż kwota 3 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę została zasądzona w sprawie karnej przy wykorzystaniu przez Sąd instytucji środka karnego w postaci nawiązki określonej w art. 46 § 2 kk. Zasądzenie zadośćuczynienia w formie nawiązki jako środka karnego z jednej strony nie stanowi przeszkody do dalszego domagania się zadośćuczynienia w wyżej wysokości w sprawie cywilnej, z drugiej jednak strony z uwagi na mieszany charakter prawny nawiązki łączącej w sobie funkcje karne i cywilistyczne zasądzonego w ten sposób zadośćuczynienia nie można pominąć przy określeniu wysokości zadośćuczynienia zasądzanego przez Sąd w sprawie cywilnej. Przyjęcie odmiennego poglądu prowadziłoby do bezpodstawnego wzbogacenia poszkodowanej.

W rezultacie Sąd zasądził z tytułu zadośćuczynienia na rzecz powódki jako następcy prawnego J. O. różnicę wyżej wskazanych kwot (180 000 zł – 18 000 zł i – 3 000 zł), czyli kwotę 159 000 zł jako należność główną.

Zdaniem Sądu przyznanej powódce kwoty z tytułu zadośćuczynienia nie można traktować jako zbyt wygórowanej. Krzywdy bowiem jako szkody niemajątkowej nie można wymierzyć w kategoriach ekonomicznych. Uszczerbek na zdrowiu psychicznym i fizycznym poszkodowanej nie może zostać restytuowany w sposób adekwatny przez świadczenia pieniężne, albowiem medycyna nie znała sposobu na przywrócenie J. O. pełnego zdrowia, uszczerbek ten mógł być jednak złagodzony poprzez dostarczenie poszkodowanej środków materialnych pozwalających na zaspokojenie w szerszej mierze jej potrzeb. Przyznane przez Sąd zadośćuczynienia w takiej kwocie uwzględnia także aktualne stosunki majątkowe panujące w społeczeństwie. Jest rzeczą niewymagającą dowodu, że poziom życia społeczeństwa polskiego ulega powolnemu, ale systematycznemu wzrostowi. Stwierdzenie to odnosi się w szczególności do kwestii finansowych. Przyznane przez Sąd zadośćuczynienie z jednej strony przedstawia ekonomicznie odczuwalną wartość, która z drugiej strony nie jest jednak nadmierna do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych w społeczeństwie. W ocenie Sądu wielkość ta utrzymana jest w rozsądnych granicach, a jednocześnie odpowiada warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Przy czym należy zaznaczyć, iż ta przeciętność nie może być wynikiem oceny najbiedniejszych warstw społeczeństwa. Obecnie bowiem ograniczenie się do przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa, przy znacznym zróżnicowaniu dochodów różnych grup społecznych, nie jest wystarczające, a określenie wysokości zadośćuczynienia na podstawie dochodów najuboższych warstw społeczeństwa byłoby krzywdzące (tak: uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2006 roku, IV CK 384/05, Lex nr 179739, uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 06 czerwca 2003 roku, IV CKN 213/01).

Jednocześnie Sąd uznał, iż żądana przez poszkodowaną kwota z tytułu zadośćuczynienia jest wygórowana, wykracza bowiem poza wyżej opisany obszar równoważący cierpienia J. O. i aktualną stopę życiową społeczeństwa

polskiego. Zdaniem Sądu suma przyznana poszkodowanej przez Sąd przedstawia ekonomicznie odczuwalną wartość, a jednocześnie nie jest nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i odpowiada aktualnej stopie życiowej społeczeństwa w warunkach gospodarki wolnorynkowej. Dlatego też powództwo o zapłatę zadośćuczynienia ponad zasądzoną kwotę podlegało oddaleniu.

Sąd uwzględnił także żądanie powódki o zasądzenie odsetek ustawowych od należności głównej z tytułu zadośćuczynienia.

Podstawą rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek ustawowych od kwoty żądanej z tytułu zadośćuczynienia jest art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym wierzyciel może domagać się odsetek za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego.

O odsetkach ustawowych od kwoty żądanej z tytułu zadośćuczynienia Sąd orzekł zgodnie z żądaniem pozwu, mając na uwadze fakt, iż w piśmie z dnia 8 lutego 2021 r. J. O. wystąpiła o zapłatę kwoty 200 000 zł tytułem zadośćuczynienia (k. 131). Pismo z dnia 8 lutego 2021 r. wpłynęło do oddziału ubezpieczyciela w dniu 11 lutego 2021 r. (adnotacja o wpływie pisma - k. 136). Przyjmując 30 dniowy termin na dokonanie wypłaty należnego świadczenia Sąd zważył, że uzasadnionym terminem, od którego można było liczyć należne odsetki był dzień 14 marca 2021 r.

Roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia stosownie do treści art. 817 k.c. stało się zatem wymagalne po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody i skonkretyzowania żądania pod względem ilościowym. Uchybienie temu terminowi rodzi odpowiedzialność z tytułu ustawowych odsetek za zwłokę stosownie do treści art. 481 k.c.

Sąd kierował się w tym zakresie treścią art. 481 § 1 k.c. i art. 817 k.c. uznając, że bezskuteczny upływ dni 30 od momentu zgłoszenia pozwanemu ubezpieczycielowi szkody, otwiera prawo żądania odsetek od tej części roszczeń, które zostały sprecyzowane i ostatecznie okazały się usprawiedliwione. Orzeczenie Sądu przyznające zadośćuczynienie ma charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, a nie konstytutywnego.

Zdaniem Sądu przewidziany w art. 817 § 1 k.c. trzydziestodniowy termin na wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela i wysokości należnego powodowi świadczenia był wystarczający. Dodatkowo należy podkreślić, że obecnie funkcja odszkodowawcza odsetek przeważa nad ich funkcją waloryzacyjną. Przyjęcie odmiennego poglądu prowadziłoby w istocie do nieuzasadnionego uprzywilejowania dłużnika, skłaniając go niekiedy do jak najdłuższego zwlekania z opóźnionym świadczeniem pieniężnym, w oczekiwaniu na orzeczenia sądu znoszące obowiązek zapłaty odsetek za wcześniejszy okres (tak np. Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 24 lipca 2008 r., V ACa 252/08).

Przedstawiony pogląd znajduje uzasadnienie w licznych orzeczeniach Sądu Najwyższego: wyrok z dnia 22.02.2007 r., ICSK 433/06, Lex nr 274209, wyrok z dnia 18.02.2011 r., I CSK 243/10, Lex nr 848109, wyrok z dnia 08.02.2012 r., V CSK 57/11/ Lex nr 1147804, wyrok z dnia 14.01.2011 r., I PK 145/10, Lex nr 794777 oraz w orzeczeniach sądów powszechnych: wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 10.02.2012 r., I ACa 1405/11, Lex nr 1109992, wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 28.10.2011 r., VI ACa 247/11, Lex nr 1103602.

Z uwagi na to, że powódka jest uprawniona do domagania się od pozwanego odsetek ustawowych od dnia 14 marca 2021 r., a sama żądała odsetek od dnia wniesienia pozwu, to jest od dnia 24 lutego 2022 r., powództwo w zakresie roszczenia o odsetki ustawowe za opóźnienie należało uwzględnić w całości. Należy podkreślić, iż zgodnie z art. 321 par. 1 kpc Sąd nie był uprawniony do orzekania ponad żądanie.

odnośnie roszczenia o odszkodowanie:

Zdaniem Sądu roszczenie J. O. mające na celu naprawienie szkody majątkowej również zasługuje jedynie na częściowe uwzględnienie.

W niniejszej sprawie powódka wystąpiła o zasądzenie od (...) S.A. kwoty 27 820,70 zł tytułem odszkodowania z tytułu zwiększonych potrzeb od dnia 4 lutego 2021 r. do dnia 6 stycznia 2022 r. oraz kwoty 7 067,00 zł tytułem

odszkodowania z tytułu poniesienia kosztu pobytu poszkodowanej w Placówce (...)w okresie od dnia 6 stycznia 2022 r. do dnia 28 lutego 2022 r.

Na wstępie należy podnieść, iż obowiązek naprawienia szkody przez wypłatę odpowiedniej sumy pieniężnej powstaje z chwilą wyrządzenia szkody i ma wyrównać powstały z tego tytułu uszczerbek majątkowy.

Stosownie do art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, jeżeli są one konieczne i celowe. Przykładowo można wymienić koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji, dodatkowej pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych koniecznych aparatów (okularów, aparatu słuchowego), wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdem osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu (w tym kosztów paliwa koniecznego na te przejazdy, z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji, koszty zabiegów rehabilitacyjnych i przygotowania do innego zawodu (tak: G. Bieniek Odpowiedzialność cywilna za wypadki drogowe, Lexis Nexis, Warszawa 2006 r., s. 136-137, tak też Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 2.12.2010 r., III APa 11/10, OSASz 2011/4/93). Należy podkreślić, iż w skład kosztów wynikłych z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia wchodzi nie tylko koszty leczenia w ścisłym tego słowa znaczeniu, lecz także wydatki związane z odwiedzinami osoby chorej w szpitalu przez osoby bliskie. Odwiedziny te są niezbędne zarówno dla poprawy samopoczucia chorego i przyspieszenia w ten sposób leczenia, jak i dla kontaktu rodziny z lekarzami w celu uzyskania informacji i wskazówek o zdrowiu chorego i jego potrzebach (tak też Sąd Najwyższy w uzasadnieniu do wyroku z dnia 7.10.1971 r., II CR 427/71, OSP 1972/6/108).

Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało, iż na skutek przedmiotowego zdarzenia poszkodowana w związku ze stanem zdrowia, w którym się znalazła na skutek przedmiotowego wypadku poniosła wydatki pieniężne, które stanowią szkodę majątkową poszkodowanej, albowiem gdyby nie przedmiotowy wypadek to J. O. nie musiałaby ponosić w ogóle tych wydatków.

Sąd uznał, iż z tego tytułu powódka na podstawie art. 444 § 1 k.c. jest uprawniona do otrzymania od pozwanego łącznie kwoty 28 578,86 zł.

Odnosnie kosztów opieki sprawowanej przez drugą osobę:

W ocenie Sądu to żądanie zasługuje na uwzględnienie w przeważającej części. Z ustaleń poczynionych przez Sąd wynika, że poszkodowana wymagała opieki w postaci pielęgnacji i pomocy we wszystkich czynnościach samoobsługi w wymiarze 6 godzin na dobę. J. O. żądała kosztów opieki sprawowanej przez córkę I. S. począwszy od dnia następnego po wypisaniu poszkodowanej ze szpitala, co nastąpiło w dniu 3 lutego 2021 r., aż do dnia w którym zamieszkała w placówce pielęgnacyjno-opiekuńczej tj. do dnia 6 stycznia 2022 r. W ocenie Sądu należy uznać wskazany zakres czasowy w przeważającej części za słuszny, gdyż jak ustalono, poszkodowana wymagała pomocy przy wykonywaniu codziennych czynności i mimo trwającej rehabilitacji miała problemy z przemieszczaniem się. Biegły specjalista z zakresu ortopedii i traumatologii potwierdził, że poszkodowana wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze 6 godzin dziennie i to aż do końca swojego życia. Zasadne jest zatem żądanie zasądzenia odszkodowania z tego tytułu od dnia kolejnego po dniu wyjścia ze szpitala do czasu poprzedzającego dzień zakwaterowania poszkodowanej w Placówce (...), gdyż wówczas całodobowa opieka medyczna i pielęgnacyjna została jej zapewniona ze strony personelu tej placówki. Analogicznie w sytuacji gdy poszkodowana przebywała w szpitalu a opiekę nad nią sprawował wyspecjalizowany personel szpitalny.

Zdaniem Sądu w omawianym zakresie należy mieć także na uwadze nie tylko w/w opinię biegłego sądowego, ale także zasady doświadczenia życiowego i zawodowego, które nakazują przyjąć, iż w stanie zdrowia w jakim znalazła się J. O. po wypadku była zmuszona do korzystania z pomocy innej osoby, która niosłaby ją poszkodowanej w bieżących czynnościach życia codziennego. Zdaniem Sądu całokształt przedstawionych powyżej okoliczności sprawy prowadzi do wniosku, iż taka opieka w wymiarze wskazanym przez biegłego była wystarczająca i adekwatna.

Dokonując ustaleń co do kosztów sprawowanej nad poszkodowaną opieki Sąd uwzględnił stawkę za 1 godzinę opieki w wysokości 13,70 złotych. W tym zakresie Sąd oparł się na stawkach obowiązujących w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w B., uznając iż stawka ta w sposób obiektywny oddaje rzeczywiste koszty opieki nad poszkodowaną. Za powyższym przemawia też w ocenie Sądu fakt, że miesięczne wynagrodzenie minimalne za 2021 r., ustalone w rozporządzeniu wydanym na podstawie ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, wynosiło 2 800,00 zł brutto, a zatem 2 061,67 zł netto. Jest to o tyle istotne, że od należności otrzymanych za opiekę sprawowaną przez członka rodziny nie są odprowadzane składki na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne oraz podatek dochodowy, na co także słusznie zwrócił uwagę pozwany. W skali miesiąca pracownik pracuje przeciętnie 22 dni, a zatem 176 godzin, co daje stawkę 11,71 zł netto za godzinę pracy (15,91 zł brutto). Wskazane powyżej rozporządzenie wskazuje także na minimalną stawkę godzinową na poziomie 18,30 zł, która dotyczy umowy zlecenia oraz samozatrudnienia (13,37 zł netto). Należy zważyć, że przy uwzględnieniu stawki za opiekę należy wziąć pod uwagę średnie stawki rynkowe, nie zaś wskazane najniższe wynagrodzenie. Powyższe stawki uległy wzrostowi w 2022 r.

Dla porządku wskazać należy, że odszkodowanie (renta) regulowane przepisami kodeksu cywilnego może być wyliczone wyłącznie w wartościach netto, tj. bez uwzględnienia potencjalnej zaliczki na podatek dochodowy oraz na składki na ubezpieczenie społeczne, ponieważ odszkodowanie cywilne nie jest przychodem podlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych ani składkowaniu składkami na ubezpieczenie społeczne (tak też Sąd Najwyższy w uzasadnieniu do wyroku z dnia 23 listopada 2010 roku, IPK 47/10, Lex nr 707403).

W konsekwencji powódce należy się odszkodowanie z tego tytułu za okres od 4 lutego 2021 r. do 5 stycznia 2022 r. (336 dni) w łącznej kwocie 27 619,20 zł (336 dni x 6 godz. x 13,70 zł). Wskazaną kwotę należało jednakże pomniejszyć o przyznane z tego tytułu w toku postępowania likwidacyjnego odszkodowanie w wysokości 3 479,14 zł. Decyzją z dnia 9 marca 2021 r. pozwany przyznał J. O. rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwotach 2 089,25 zł i 1 389,89 zł. ***Lącznie z tego tytułu Sąd przyznał powódce zatem kwotę 24 140,06 złotych.***

Odnośnie kosztów pobytu w placówce pielęgnacyjno-opiekuńczej:

W tym zakresie należy wskazać, że roszczenie powódki zasługiwało na uwzględnienie w części.

Zdaniem Sądu nie ma podstaw do przyjęcia, że pozwany jest zobowiązany do pokrycia kosztów pobytu J. O. w placówce przez całą dobę, albowiem wynik postępowania dowodowego pozwolił ustalić, że poszkodowana wymagała opieki w wymiarze jedynie 6 godzin na dobę. Nie należy tracić z pola widzenia, że ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność tylko za następstwa wypadku, a nie za ogólny stan zdrowotny poszkodowanej.

Według opinii biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. poszkodowana od dnia wypisu ze szpitala do dnia śmierci wymagała opieki w wymiarze 6 godzin dziennie, zaś powódka żąda z tego tytułu odszkodowania stanowiącego całkowity poniesiony przez nią koszt pobytu w Placówce (...) w okresie od dnia 6 stycznia 2022 r. do dnia 28 lutego 2022 r. (54 dni). W tym zakresie Sąd uznał za zasadny zwrot kosztów poniesionych przez 6 godzin na dobę przez 54 dni przy przyjętej powyżej stawce za opiekę sprawowaną przez osobę drugą (54 dni x 6 godzin x 13,70 zł), ***co stanowiło łącznie kwotę 4 438,80 zł.***

Mając powyższe na względzie Sąd w punkcie II wyroku zasądził na rzecz powódki łącznie kwotę 28 578,86 zł tytułem odszkodowania, co stanowiło sumę przyznanych kosztów opieki sprawowanej przez drugą osobę (24 140,06 zł) i kosztów pobytu w placówce pielęgnacyjno-opiekuńczej (4 438,80 zł).

Sąd nie orzekł o odsetkach od kwoty przyznanego odszkodowania, gdyż powódka nie wystąpiła z takim roszczeniem. Jak już zostało to uprzednio podniesione, zgodnie z art. 321 par. 1 kpc Sąd nie był uprawniony do orzekania ponad żądanie.

odnośnie roszczenia o zapłatę renty:

Powódka wystąpiła w niniejszej sprawie także z roszczeniem o zapłatę renty w ten sposób, iż wniosła o zasądzenie na swoją rzecz kwoty 4 500 zł miesięcznie tytułem renty z uwagi na zwiększone potrzeby w postaci kosztów opieki osób trzecich. Powódka wniosła o zasądzenie tej renty za okres od dnia 1 marca 2021 r. Należy jednakże wskazać, że J. O. zmarła w dniu 4 września 2022 r.

Wyjaśnić należy, iż prawo do renty odszkodowawczej jako związane ściśle z osobą poszkodowanego gaśnie ze śmiercią uprawnionego i nie należy do spadku po nim (zob. wyr. SN z 31.10.1966 r., II CR 361/66, Legalis; z 28.12.1966 r., I PR 536/66, OSNCP 1967, Nr 6, poz. 115; post. SA w Rzeszowie z 28.9.2012 r., I ACz 664/12, Legalis). Nie dotyczy to jednak rat zaległych (za czas do śmierci uprawnionego). Należność z tego tytułu (co do zarobków i renty) jest wierzytelnością spadkodawcy i przechodzi na jego spadkobierców na zasadach ogólnych (art. 922 par. 1 k.c.) (wyr. SN z 31.10.1966 r., II CR 361/66) (powołane za: K. Pietrzykowski (red.), Kodeks cywilny. Tom I. Komentarz. Art. 1–449⁽¹⁰⁾, Wyd. 10, Warszawa 2020, Sip Legalis).

Czyniąc na wstępie ogólne rozważania w zakresie przedmiotowego roszczenia należy podnieść, iż zgodnie z przepisem art. 444 § 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. W myśl powołanego przepisu każda z powyższych okoliczności może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty.

Przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. dotyczy sytuacji, gdy poszkodowany musi ponosić wyższe koszty utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu ze stanem sprzed wyrządzenia szkody (np. koszty odpowiedniego wyżywienia, stałych konsultacji medycznych i lekarstw). Przesłanką zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb jest udowodnienie istnienia tych zwiększonych potrzeb. Przyznanie renty z tego tytułu nie jest zaś uzależnione od wykazania, że poszkodowany zaspokaja te potrzeby i ponosi z tym związane wydatki (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 21.08.2013 r., I ACa 322/13, Lex nr 1362663).

Dokonując oceny roszczenia o rentę w pierwszym rzędzie należy podnieść, iż poszkodowana wskazała na zwiększone potrzeby w postaci poniesionych kosztów opieki drugiej osoby. Nie powielając powyższej argumentacji Sąd uznał je za zasadne w wymiarze 6 godzin na dobę. Biegły sądowy bowiem wskazał, że wymiar ten był stały aż do dnia śmierci J. O., która nastąpiła w dniu 4 września 2022 r.

Zdaniem Sądu rozważając potrzebę korzystania przez poszkodowaną z pomocy drugiej osoby, niezależnie od opinii w/w biegłego, należy mieć także na uwadze zasady doświadczenia życiowego i zawodowego, które nakazują przyjąć, iż w stanie zdrowia w jakim znalazła się poszkodowana po wypadku była zmuszona do korzystania z pomocy innej osoby, która niosłaby ją poszkodowanej w bieżących czynnościach życia codziennego. Zdaniem Sądu całokształt przedstawionych powyżej okoliczności sprawy prowadzi do wniosku, iż taka opieka w wymiarze wskazanym przez biegłego była wystarczająca i adekwatna.

Dokonując ustaleń co do kosztów sprawowanej nad poszkodowaną opieki Sąd uwzględnił stawkę za 1 godzinę opieki w wysokości 13,70 złotych za okres do dnia 1 marca 2022 r. do dnia zgonu poszkodowanej tj. dnia 4 września 2022 r. W tym zakresie Sąd oparł się na stawkach obowiązujących w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w B., uznając iż stawka ta w sposób obiektywny oddaje rzeczywiste koszty opieki nad poszkodowaną. Nadto, jak już wyżej nadmieniono, w 2022 r. stawki minimalnego wynagrodzenia za pracę i minimalnej stawki godzinowej wzrosły.

Prawo poszkodowanego do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej nie zależy od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydatkował odpowiednie kwoty na koszty opieki (zob. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26 lipca 1977 r., I CR 143/77 Lex nr 7971).

Przedstawione powyżej rozważania w przedmiocie należnej powódce renty z tytułu zwiększonych potrzeb prowadzą do wniosku, iż na skutek przedmiotowego wypadku zwiększyły się potrzeby poszkodowanej.

Mając na uwadze powyższe Sąd uwzględnił, iż poszkodowana w okresie od dnia 1 marca 2022 r. do dnia 4 września 2022 r. wymagała pomocy drugiej osoby, w takim samym, sześciogodzinnym wymiarze czasowym. W rezultacie poszkodowanej należy się renta z tytułu kosztów korzystania z opieki innej osoby we wskazanym przedziale czasowym.

W rezultacie poszkodowanej należy się renta z tego tytułu za okres od 1 marca 2022 r. do dnia 31 sierpnia 2022 r. w kwocie 2 466 zł (30 dni x 6 godz. x 13,70 zł) za każdy miesiąc, zaś w miesiącu wrześniu 2022 r. jedynie za 4 dni, czyli w kwocie 328,80 zł (4 dni x 6 godz. x 13,70 zł).

W pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwo o zapłatę renty, albowiem powódka mimo spoczywającego na niej obowiązku określonego w art. 6 k.c. nie wykazała i nie udowodniła, iż zachodzi konieczność przyznania świadczeń rentowych w wyższej wysokości.

Z uwagi na fakt, że J. O. zmarła w toku procesu i postępowanie zostało podjęte z udziałem jej następcy prawnego I. S., oddaleniu jako bezprzedmiotowe podlegało roszczenie w zakresie zapłaty na jej rzecz renty za okres po dniu zgonu poszkodowanej. Prawo do bieżącej renty odszkodowawczej gaśnie bowiem ze śmiercią uprawnionego i nie należy do spadku po nim, nie przechodzi także na inne osoby na mocy przepisów szczególnych. Jedynie zaległe raty renty, za czas do śmierci poszkodowanego przechodzą na jego spadkobierców na zasadach ogólnych (wyrok SN z dnia 31 października 1966 r., II CR 361/66).

Powódka wystąpiła także o zapłatę odsetek od renty.

O odsetkach ustawowych od kwoty renty Sąd orzekł na tej samej podstawie co w przypadku odsetek ustawowych zasądzonych tytułem zadośćuczynienia, uwzględniając okresowy charakter świadczenia rentowego.

Konsekwencją rozstrzygnięcia w przedmiocie żądania pozwu jest obowiązek rozstrzygnięcia przez Sąd w przedmiocie kosztów procesu. Sąd rozstrzygnął o kosztach procesu, w tym o kosztach zastępstwa procesowego na podstawie art. 108 § 1 kpc wz. z art. 100 zd. 1 kpc, pozostawiając ich wyliczenie referendarzowi sądowemu po uprawomocnieniu się wyroku.

Biorąc pod uwagę ostateczny wynik procesu należało ustalić, że powódka wygrała niniejszą sprawę w stosunku do pozwanego w 75,17%. Powódka domagała się zasądzenia na jej rzecz od pozwanego łącznie kwoty 288 887,70 zł tj. kwoty 200 000 zł tytułem zadośćuczynienia; kwoty 27 820,70 zł tytułem odszkodowania w związku ze zwiększonymi potrzebami; kwoty 7 067,00 zł tytułem odszkodowania w związku z poniesieniem kosztu pobytu w placówce; kwoty 54 000 zł tytułem renty (4 500 zł x 12 miesięcy). W wyroku otrzymała zaś kwotę 217 170,86 zł tj. kwotę 159 000 zł tytułem zadośćuczynienia; kwotę 24 140,06 zł tytułem odszkodowania w związku ze zwiększonymi potrzebami; kwotę 4 438,80 zł tytułem odszkodowania w związku z poniesieniem kosztu pobytu w placówce; kwotę 29 592 zł tytułem renty (2 466 zł x 12 miesięcy).

Mając na uwadze całokształt poczynionych powyżej rozważań Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.