

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 kwietnia 2018 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi, II Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSR A. Z.

Protokolant: sekr. sąd. M. P.

po rozpoznaniu w dniu 13 kwietnia 2018 roku, w Ł.

na rozprawie

sprawy z powództwa H. F.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, ustalenie odpowiedzialności na przyszłość

1.zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz H. F.:

a) kwotę 9.000 zł (dziewięć tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 czerwca 2016 roku do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia;

b) kwotę 5.597,39 zł (pięć tysięcy dziewięćdziesiąt siedem złotych trzydzieści dziewięć groszy) tytułem odszkodowania, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:

a) od kwoty 396,39 zł (trzysta dziewięćdziesiąt sześć złotych trzydzieści dziewięć groszy) od dnia 21 czerwca 2016 roku do dnia zapłaty;

b) od kwoty 5.201 zł (pięć tysięcy dwieście złotych) od dnia 8 września 2017 roku do dnia zapłaty;

2.umarza postępowanie w zakresie odsetek ustawowych za opóźnienie do dnia 1 marca 2016 roku do dnia 19 czerwca 2016 roku od kwoty 9.000 zł (dziewięć tysięcy złotych) oraz w zakresie odsetek ustawowych za opóźnienie do dnia 1 marca 2016 roku do dnia 19 czerwca 2016 roku od kwoty 1.100 zł (jeden tysiąc sto złotych);

3.oddala powództwo w pozostałej części;

4.zasądza od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz H. F. kwotę 4.880,88 zł (cztery tysiące osiemset osiemdziesiąt złotych osiemdziesiąt osiem groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;

5.nakazuje zwrócić ze Skarbu Państwa Sądowi Rejonowemu dla Łodzi-Widzewa w Łodzi na rzecz H. F. kwotę 163,58 zł (sto sześćdziesiąt trzy złote pięćdziesiąt osiem groszy) tytułem niewykorzystanej zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłego, uiszczonej w dniu 2 stycznia 2017 roku, zaksięgowanej pod pozycją 500012484556;

6.nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa Sądowi Rejonowemu dla Łodzi-Widzewa w Łodzi tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych:

a) od H. F. z roszczenia zasądzonego w punkcie 1. wyroku kwotę 30,80 zł (trzydzieści złotych osiemdziesiąt groszy);

b) od (...) Spółki Akcyjnej w W. kwotę 277,20 zł (dwieście siedemdziesiąt siedem złotych dwadzieścia groszy).

Sygn. akt II C 351/16

UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym w dniu 18 maja 2016 roku powódka H. F., reprezentowana przez pełnomocnika w osobie adwokata, wniosła o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 9.000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwoty 1.100 zł odszkodowania z tytułu zwiększonych potrzeb, w tym kwoty 550,66 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 marca 2016 roku do dnia zapłaty oraz o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku mogące powstać w przyszłości. Powódka wniosła również o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu wywieziono, iż w dniu 15 grudnia 2015 roku powódka w wyniku wypadku komunikacyjnego doznała obrażeń ciała. Wskazano, że sprawca wypadku posiadał ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie (...). Podniesiono, że strona pozwana wypłaciła na rzecz powódki w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 6.000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwotę 504 zł tytułem zwrotu kosztów opieki. Zdaniem strony powodowej, wypłacone kwoty są nieadekwatne do rozmiaru doznanego krzywdy i w konsekwencji zbyt niskie.

(pozew k.2- 4, pełnomocnictwo k.5)

W odpowiedzi na pozew (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. nie uznała powództwa i wniosła o jego oddalenie w całości oraz zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów procesu według norm przepisanych. Strona pozwana zakwestionowała żądanie powódki co do wysokości, także w zakresie żądania odsetek, wskazując, że należą się one od daty wyrokowania.

(odpowiedź na pozew k.17, pełnomocnictwo k.18, odpis KRS k.20-24)

W piśmie złożonym dnia 3 sierpnia 2017 roku pełnomocnik powódki rozszerzył powództwo i wniósł o zasądzenie od pozwanej:

a) kwoty 9.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanemu do dnia zapłaty (przy czym od dnia 1 stycznia 2016 roku z ustawowymi odsetkami za opóźnienie);

b) kwoty 7.251 zł odszkodowania z tytułu zwiększonych potrzeb z ustawowymi odsetkami od kwoty 1.100 zł od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanemu do dnia zapłaty (przy czym od dnia 1 stycznia 2016 roku z ustawowymi odsetkami za opóźnienie) i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 6.151 zł od dnia doręczenia pozwanej odpisu przedmiotowego pisma do dnia zapłaty.

Wskazano, iż na roszczenie powódki z tytułu zwiększonych potrzeb składają się: koszt koniecznej opieki ze strony osób trzecich w kwocie 6.138 zł, koszt zakupu leków w kwocie 170 zł, koszt rehabilitacji w kwocie 897 zł i koszt dojazdu do lekarzy i na rehabilitację w kwocie 550 zł.

(pismo procesowe pełnomocnika powódki k.85-86)

Pełnomocnik pozwanej nie uznał powództwa także w rozszerzonej części. Kwestionował żądane przez powódkę koszty opieki, w tym stawki (...) wskazując, że dotyczą one zawodowych opiekunek. Podniósł, iż pozwany wypłacił kwotę 504 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, Wskazał także na konieczność uwzględnienia przez Sąd kwoty 1.500 zł zasądzonej na rzecz powódki w wyroku karnym celem naprawienia szkody.

(pismo procesowe k.90)

Na rozprawie w dniu 20 października 2017 roku pełnomocnik powódki popierał powództwo w rozszerzonym kształcie, z tym że sprecyzował powództwo w zakresie odsetek i wniósł o zasądzenie odsetek od pierwotnie dochodzonych pozew kwot od doręczenia odpisu pozwu pozwanemu. Natomiast, za okres od 1 marca 2016 roku do doręczenia odpisu pozwu, cofnął pozew w zakresie żądania odsetek ze zrzeczeniem się roszczenia.

(stanowisko pełnomocnika powódki - protokół rozprawy z dnia 20 października 2017 roku k.99, nagranie 00:01:52-00:04:57)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 15 grudnia 2015 roku, około godziny 08⁵⁹, na ulicy (...), przy skrzyżowaniu z ulicą (...) w Ł. miał miejsce wypadek drogowy, w którym poszkodowana została H. F.. Sprawcą wypadku była I. D., prowadząca samochód marki S. (...) o numerze rejestracyjnym (...), która nieumyślnie naruszyła zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym przez to, że jadąc ulicą (...) od al. (...), wjeżdżając na wyznaczone przejście dla pieszych znajdując się na wysokości wskazanej posesji, nie zachowała szczególnej ostrożności, nie ustąpiła pierwszeństwa i przodem pojazdu potrafiła powódkę, która przechodziła ulicę (...).

I. D. posiadała ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego u pozwanej.

Prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi z dnia 28 czerwca 2016 roku, wydanym w sprawie o sygnaturze VII K 105/16, na podstawie art. 66 § 1 k.k., art. 66 § 2 k.k. i art. 67 § 1 k.k., postępowanie karne wobec I. D. zostało warunkowo umorzone na okres 1 roku próby. Na podstawie art. 67 § 3 k.k. Sąd nałożył na I. D. obowiązek naprawienia szkody w części przez zapłatę na rzecz powódki kwoty 1.500 zł.

(okoliczności bezsporne; także kserokopia wyroku k.108)

Po wypadku H. F. została przewieziona karetką do szpitala im. J. w Ł., gdzie rozpoznano skręcenie kolana lewego z naderwaniem więzadła pobocznego bocznego i nadłamanie kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej. Kończynę dolną lewą unieruchomiono w tutorze gipsowym na okres 6 tygodni. Powódkę zwolniono do domu z zakazem obciążania lewej kończyny, zaleceniem wykonywania codziennych iniekcji podskórnych F. oraz dalszego leczenia w poradni ortopedycznej. Gips zdjęto powódce w dniu 29 stycznia 2016 roku.

W dniu 24 lutego 2016 roku powódka otrzymała skierowanie do poradni rehabilitacyjnej w celu zlikwidowania przykurczu w stawie kolanowym i zmniejszenia dolegliwości bólowych. U powódki w okresie od lutego do lipca 2016 roku wykonano 3 cykle zabiegów fizjoterapeutycznych w ramach refundacji NFZ. W lipcu 2016 roku H. F. udała się do Centrum Medycznego (...) gdzie odbyła odpłatnie, w lipcu, sierpniu i wrześniu 2016 roku, 3 cykle zabiegów rehabilitacyjnych.

W dniu 17 sierpnia 2017 roku H. F. otrzymała kolejne skierowanie na rehabilitację.

(dowód: dokumentacja medyczna k.8-12, k.58-60, skierowanie k.98)

W związku z leczeniem powódka poniosła koszty rehabilitacji w kwocie 897 zł.

(dowód: kserokopie faktur k.88-89, pisemna opinia biegłej z zakresu rehabilitacji k.64-68)

H. F. poniosła także koszty dojazdów do placówek medycznych, w tym do lekarzy i na zabiegi rehabilitacyjne w kwocie 396,39 zł.

(dowód: rachunki koperta k.13, historia wizyt w poradni rehabilitacji k.58-60)

Na skutek wypadku z dnia 15 grudnia 2015 roku H. F. doznała skręcenia lewego stawu kolanowego z uszkodzeniem więzadła pobocznego bocznego i nadłamaniem kłykcia bocznego kości piszczelowej.

Cierpienia fizyczne spowodowane bólem pourazowym i ciężkim tutorem gipsowym utrudniającym samodzielne poruszanie się z odciążaniem lewej kończyny, początkowo były znaczne, a w okresie od 2 do 6 tygodnia po urazie mierne. Po odstawieniu gipsu zmniejszyły się do niewielkich z nasilaniem do miernych podczas ćwiczeń zmierzających do zniesienia przykurczu w stawie kolanowym.

H. F. w wyniku skręcenia stawu kolanowego z naderwaniem więzadła pobocznego i nadłamaniem kłykcia bocznego kości piszczelowej wygojonego z zanikiem mięśniowym uda i ograniczeniem ruchomości stawu kolanowego doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu z powodu:

-zaników mięśniowych w wysokości 2% wg pkt 156 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku,

-braku przeprostu w wysokości 2% wg pkt 155a wskazanego rozporządzenia,

-ograniczenia zgięcia o 20° w wysokości 2% wg pkt 155c wskazanego rozporządzenia.

Przez 6 tygodni powódka wymagała pomocy osób trzecich w załatwianiu czynności fizjologicznych i higienicznych oraz wszystkich codziennych w wymiarze 4 godzin dziennie. Od lutego do lipca 2016 roku H. F. wymagała pomocy w czynnościach codziennych wymagających częstego schylania się dłuższego stania i chodzenia (w tym w dowożeniu na zabiegi fizjoterapeutyczne) oraz przenoszenia ciężarów powyżej 5 kg, w wymiarze 2 godzin dziennie. Od lipca do października 2016 roku powódka wymagała pomocy w dowożeniu na zabiegi fizjoterapeutyczne i w wykonywaniu cięższych prac domowych w wymiarze średnio 1 godziny dziennie.

H. F. poniosła koszt leków: przeciwwakrzepowej F. około 50 zł oraz leków przeciwbólowych, których miesięczny koszt przez pół roku nie przekraczał 20 zł.

Rehabilitacja pourazowa obejmowała 3 cykle fizjoterapeutyczne refundowane przez NFZ przeprowadzone w trybie pilnym po odstawieniu gipsu oraz 3 przeprowadzone odpłatne, których koszt wyniósł 897 zł (3 x 299 zł).

Pourazowe, utrwalone ograniczenie ruchomości lewego kolana oraz utykający chód zaburzający statykę kręgosłupa, będą przyspieszać rozwój samoistnych zmian zwyrodnieniowych w stawach kolanowych i kręgosłupa.

(dowód: pisemna opinia biegłej z zakresu rehabilitacji k.64-68, ustna uzupełniająca opinia biegłej z zakresu rehabilitacji - protokół rozprawy z dnia 20 października 2017 roku k.100, nagranie 00:05:53 – 00:14:47)

W piśmie z dnia 28 stycznia 2016 roku, doręczonym w dniu 9 lutego 2016 roku, powódka zgłosiła szkodę (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. i wystąpiła o wypłatę kwoty 60.000 zł zadośćuczynienia i kwoty 6.000 zł odszkodowania tytułem zwiększonych potrzeb.

(dowód: zgłoszenie szkody – w załączonych aktach szkody - koperta k.26)

Decyzją z dnia 19 lutego 2016 roku (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. przyznała i wypłaciła na rzecz powódki kwotę 6.000 zł zadośćuczynienia i kwotę 504 zł tytułem kosztów opieki.

(dowód: decyzja – w załączonych aktach szkody - koperta k.26)

Stawka pełnej odpłatności za usługi (...) w dni powszednie (od poniedziałku do piątku) na terenie miasta Ł. w okresie 01 lipca 2013 roku do chwili obecnej za jedną godzinę wynosi 11 zł, a w niedziele i święta dwukrotność stawki.

(okoliczność znana Sądowi z urzędu – art.228 § 2 k.p.c., protokół rozprawy k.101, nagranie 00:16:31-00:17:03)

Stan faktyczny w niniejszej sprawie został ustalony na podstawie powołanych wyżej dowodów, wśród nich dokumentacji medycznej i jej kserokopii, oraz opinii biegłej z zakresu rehabilitacji. Stan faktyczny na podstawie kserokopii dokumentów ustalono w oparciu o treść przepisu art. 308 k.p.c.

W niniejszej sprawie, istotą sporu i prowadzonego postępowania dowodowego była wysokość zadośćuczynienia i odszkodowania z tytułu szkody doznanej przez powódkę w wyniku zdarzenia z dnia 15 grudnia 2015 roku. W tej mierze w znacznym zakresie istotna była opinia powołanej biegłej z zakresu rehabilitacji, która w sposób obiektywny zobrazowała następstwa wypadku dla stanu zdrowia powódki. W stosunku do opinii biegłej jedynie pełnomocnik pozwanej w piśmie z dnia 13 kwietnia 2017 roku (k.72) wnosił o wydanie opinii uzupełniającej w zakresie ustalenia wysokości uszczerbku na zdrowiu powódki z tytułu braku przeprostu oraz konieczności jej rehabilitacji. Do podniesionych wątpliwości biegła ustosunkowała się w ustnej opinii uzupełniającej złożonej na rozprawie w dniu 20 października 2017 roku, w której wyjaśniła, że przeprost kolana jest istotny w stabilizacji i prawidłowym chodzie. Jeżeli przeprostu nie ma, w przypadku osoby starszej po urazie skrętnym kolana lub złamaniu, kolano załamuje się do przodu, co może być powodem do wtórnego urazu. Kolano ma wówczas tendencję do uciekania do przodu i jeśli idzie się po nierównym podłożu i szybko, to kolano może się załamać powodując upadek. W związku z tym, biegła wskazała, że brak przeprostu kolana u powódki, jako wpływający na funkcjonowanie narządu ruchu, daje podstawę do ustalenia uszczerbku na zdrowiu. Wyjaśniła, że z uwagi na brak osobnego wyraźnego punktu rozporządzenia w tym zakresie, ustaliła uszczerbek per analogiam z pkt 155a rozporządzenia na 2%. Odnosząc się do pozostałych zastrzeżeń strony pozwanej, biegła wyjaśniła, że rehabilitacja, którą powódka odbyła od lipca 2016 roku do listopada 2016 roku, w tym rehabilitacja odpłatna, była związana wyłącznie z następstwami urazu. Wątpliwości podniesione w piśmie procesowym pełnomocnika pozwanej zostały przez biegłą wyjaśnione w sposób wyczerpujący i wiarygodny i nie doprowadziły do dalszego zakwestionowania opinii i zgłoszenia wniosku o powołanie dowodu z opinii innego biegłego. Sąd oparł się na sporządzonej opinii biegłej z zakresu rehabilitacji, nie znajdując podstaw do jej zakwestionowania, uznając ją za rzetelną, sporządzoną zgodnie z wymogami specjalistycznej wiedzy, zawierającą pełne i fachowe ustosunkowanie się do pytań Sądu.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo, podlegało uwzględnieniu w części.

W rozpoznawanej sprawie, powódka ostatecznie wносиła o zasądzenie od pozwanej na swoją rzecz kwoty 9.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwoty 6.138 zł odszkodowania tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich, kwoty 170 zł tytułem zwrotu kosztów leków, kwoty 897 zł tytułem kosztów rehabilitacji oraz kwoty 550 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych, z tytułu wypadku komunikacyjnego, któremu uległa w dniu 15 grudnia 2015 roku.

Pozwana nie uznała powództwa, wносиła o jego oddalenie. Nie kwestionowała zasady swej odpowiedzialności za szkodę doznaną przez powódkę, czego wyrazem było przyznanie na jej rzecz zadośćuczynienia w kwocie 6.000 zł i kwoty 504 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich. Zarzucała jedynie, że w świetle następstw wypadku wysokość dochodzonych przez powódkę roszczeń jest zawyżona i nieudowodniona.

W niniejszej sprawie, szkoda została wyrządzona w wyniku potrącenia H. F. na przejściu dla pieszych, przez I. D. kierującą samochodem marki S. (...) o numerze rejestracyjnym (...), która nie zachowała szczególnej ostrożności i nie ustąpiła pierwszeństwa pieszej.

Stosownie do przepisu art. 435 § 1 w związku z art. 436 § 1 k.c., samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszany za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną przez ruch tego pojazdu. Jest to odpowiedzialność oparta o zasadę ryzyka. Dla przyjęcia odpowiedzialności posiadacza mechanicznego środka komunikacji zbędne jest rozważanie, czy można mu przypisać zawinienie. Na poszkodowanym spoczywa ciężar dowodu jedynie co do powstania, charakteru i wysokości szkody oraz co do istnienia związku przyczynowego między ruchem mechanicznego środka komunikacji, a tą szkodą.

Odpowiedzialność pozwanej w stosunku do powódki wynika z zawartej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu marki S. (...) o numerze rejestracyjnym (...), kierowanego przez I. D..

W świetle art. 822 § 1 k.c., przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia.

Zgodnie z art. 19 ust.1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z zm.), poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Stosownie do przepisu art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani 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.

Jak wynika z przepisu art. 444 § 1 k.p.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Ponadto, w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 k.c.).

Zgodnie z ugruntowanym w doktrynie i orzecznictwie poglądem, zadośćuczynienie stanowi sposób naprawienia szkody niemajątkowej na osobie wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Inaczej niż przy odszkodowaniu, w przypadku zadośćuczynienia, ustawodawca nie wprowadza jasnych kryteriów ustalania jego wysokości. Wskazuje jedynie ogólnikowo, iż suma przyznana z tego tytułu winna być odpowiednia. W judykaturze i piśmiennictwie podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jako takie musi mieć odczuwalną wartość ekonomiczną, jednocześnie nie może być nadmierne. Wskazuje się na potrzebę poszukiwania obiektywnych i sprawdzalnych kryteriów oceny jego wysokości, choć przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, LEX 80272). Do podstawowych kryteriów oceny w tym zakresie zalicza się stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy wreszcie stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 czerwca 1968 roku, I PR 175/68, OSNCP 1968, nr 2, poz.37; Sąd Najwyższy w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz.145; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00, niepubl; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 sierpnia 1980 roku, IV CR 238/80, OSNCP 1981, nr 5, poz.81; Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2004 r, nr 4, poz.40).

Zważyć przy tym należy, iż doznanej przez poszkodowanego krzywdy nigdy nie można wprost, według całkowicie obiektywnego i sprawdzalnego kryterium przeliczyć na wysokość zadośćuczynienia. Charakter szkody niemajątkowej decyduje, bowiem o jej niewymierności (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 lutego 2000 roku, III CKN 582/98, niepubl.), zaś pojęcie „odpowiedniej sumy zadośćuczynienia” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter nieookreślony (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, LEX 52766).

Dlatego też w orzecznictwie wskazuje się, że oceniając wysokość należnej sumy zadośćuczynienia sąd korzysta z daleko idącej swobody (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 lipca 2000 roku, II CKN 1119/98, LEX

50884). Ustawodawca nie wprowadza, bowiem żadnych sztywnych kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia, pozostawiając to zagadnienie w całości uznaniu sędziowskiemu.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpoznawanej sprawy, należy uznać, że świadczenie wypłacone powódce przez pozwanego dobrowolnie nie zaspokoilo w pełni jej roszczenia o zadośćuczynienie. Kryterium pozwalającym na pewną obiektywizację rozmiaru szkody doznanej przez powódkę stanowi w niniejszej sprawie stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, który wynosi łącznie 6%. Ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, jego wymiar powinien jednak uwzględnić wszystkie zachodzące w przedmiotowej sprawie okoliczności, zwłaszcza takie jak nasilenie cierpień, trwałe następstwa wypadku, czy wiek powódki. Powódka w wyniku wypadku z dnia 15 grudnia 2015 roku doznała skręcenia lewego stawu kolanowego z uszkodzeniem więzadła pobocznego bocznego i nadłamaniem kłykcia bocznego kości piszczelowej. Uraz ten powodował znaczny rozmiar cierpień fizycznych powódki na skutek odniesionych obrażeń w okresie 2 pierwszych dwóch tygodni po wypadku. H. F. przez okres 6 tygodni miała unieruchomioną lewą kończynę dolną w tutorze gipsowym. Skutkowało to znacznymi ograniczeniami w wykonywaniu codziennych czynności. Początkowo w okresie unieruchomienia kończyny w gipsie powódka wymagała pomocy osób trzecich w załatwianiu czynności fizjologicznych i higienicznych oraz wszystkich czynnościach codziennych, a w późniejszym okresie w czynnościach codziennych wymagających częstego schyłania się dłuższego stania i chodzenia (w tym w dowożeniu na zabiegi fizjoterapeutyczne) oraz przenoszenia ciężarów.

Na skutek wypadku stan zdrowia powódki pogorszył się na tyle, iż musiała korzystać z leczenia ortopedycznego i rehabilitacyjnego. Odczuwane dolegliwości bólowe skutkowały koniecznością przyjmowania leków przeciwbólowych, a stosowanie profilaktyki przeciwwkrzepowej koniecznością przyjmowania bolesnych zastrzyków.

Mając na uwadze zarówno rodzaj i rozmiar doznanej przez powódkę krzywdy, jak też dyrektywę przyznawania umiarkowanego zadośćuczynienia, w ocenie Sądu, odpowiednie zadośćuczynienie dla powódki stanowi kwota 15.000 zł. Uwzględniając zatem wypłacone przez pozwanego zadośćuczynienie w kwocie 6.000 zł, Sąd zasądził na rzecz powódki kwotę 9.000 zł tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia.

H. F. żądała także zasądzenia kwoty 6.138 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich.

W judykaturze i piśmiennictwie prezentowany jest pogląd, który Sąd Rejonowy w pełni podziela, że prawo poszkodowanego 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 (podobne stanowisko zajął Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 marca 1969 r., I PR 28/69, opubl. OSNC 1969 rok, nr 1, poz. 229; Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 4 października 1973 roku, II CR 365/73, nr 9, poz.147, Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 11 marca 1976 roku, IV CR 50/76. OSN 1977, nr 1, poz.11; stanowisko takie zajmował również min. G. Bieniek, H. Ciepła, S. Dmowski, J. Gudowski, w pracy zbiorowej pod red. G. Bieńka „Komentarz do kodeksu cywilnego. Zobowiązania.”, Warszawa 1996 rok). Bez znaczenia dla zasadności owego roszczenia pozostaje także fakt ponoszenia całego ciężaru opieki nad poszkodowanym w czasie leczenia i rehabilitacji przez członków najbliższej rodziny (zob. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 1969 roku, I PR 28/69, OSN 1969 rok, Nr 12, poz. 229; orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 4 października 1973 roku, II CR 365/73, OSN 1974 rok, Nr 9, poz. 147). Wykonywanie opieki przez członka rodziny nie zmienia charakteru ponoszonych, niezbędnych z tą opieką wydatków oraz nie uchyla obowiązku zakładu ubezpieczeń wynikającego z zawartej umowy o odpowiedzialności cywilnej ze sprawcą wypadku (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 18 marca 2016 r., I ACa 1381/15, LEX nr 2017728). Odnosząc się do zgłoszonego przez powódkę żądania z tytułu kosztów pomocy osób trzecich, Sąd miał na względzie stawkę za godzinę opieki w kwocie 11 zł, a także opinię biegłej z zakresu rehabilitacji, z której wynika, że po wypadku pomoc osób trzecich była powódce potrzebna przez okres pierwszych sześciu tygodni po wypadku w wymiarze 4 godzin (42 dni x 4 godziny x 11 zł/h), co daje kwotę 1.848 zł oraz przez kolejne 5 miesięcy w wymiarze 2 godziny dziennie (150 dni x 2 godziny x 11 zł/h), co daje kwotę 3.300 zł, a następnie przez okres 3 miesięcy w wymiarze 1 godziny dziennie (90 dni x 1 godziny x 11 zł/h), co daje kwotę 990 zł. Pozwany kwestionował przyjętą przez powódkę w pozwie do wyliczenia żądania kosztów opieki stawkę 11 zł za godzinę opieki, wskazując, że pomoc świadczoną przez opiekunki z (...) Komitetu Pomocy (...) charakteryzuje jakość nieporównywalna z pomocą świadczoną przez osoby niezajmujące się takim świadczeniem zawodowo. Wbrew

twierdzeniom pozwanego, stawka (...) Komitetu Pomocy (...) w wysokości 11 zł za godzinę opieki dotyczy opieki świadczonej przez opiekunkę o podstawowych kwalifikacjach, a nie opiekunkę specjalistyczną, dla której stawki za godzinę opieki są wyższe. Ponadto, jest okolicznością notoryjną, iż wskazana stawka mieści się w dolnych granicach stawek rynkowych za usługi opiekuńcze.

Łączna kwota z tytułu opieki osób trzecich wynosiła 6.138 zł. W toku postępowania likwidacyjnego powódce została wypłacona kwota 504 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich. Wobec powyższego roszczenie powódki z tego tytułu zasługiwało na uwzględnienie w zakresie kwoty 5.634 zł. Dalej idące żądanie zwrotu kosztów opieki podlegało oddaleniu jako niezasadne.

W świetle art. 444 § 1 k.c. na uwzględnienie zasługiwało również roszczenie powódki w zakresie zwrotu kosztów leczenia i rehabilitacji w łącznej kwocie 1.067 zł.

W piśmiennictwie prawniczym i orzecznictwie przyjmuje się, że odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki (koszty) pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne (niezbędne) i celowe (np. tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 stycznia 2008 roku, II CSK 425/07, Monitor Prawniczy 2008 rok, nr 3, s. 116). Pojęcie „wszelkie koszty” oznacza koszty różnego rodzaju, których nie da się z góry określić, a których ocena, na podstawie okoliczności sprawy, należy do sądu (tak między innymi Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 stycznia 2008 roku, II CSK 425/07, LEX nr 378025). Jak słusznie się zauważa, celowość ponoszenia wszelkich wydatków może być związana nie tylko z możliwością uzyskania poprawy stanu zdrowia, ale też z potrzebą utrzymania tego stanu, jego niepogarszania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2011 roku, IV CSK 308/10, LEX nr 738127). W grupie wydatków celowych i koniecznych, pozostających w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia tradycyjnie wymienia się koszty leczenia (pobytu w szpitalu, pomocy pielęgniarskiej, koszty lekarstw, konsultacji lekarskich), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych specjalistycznych aparatów i urządzeń (np. kul, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego). W orzecznictwie wskazuje się, że zakres kosztów leczenia nie może ograniczać się do wydatków kompensowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, lecz powinien obejmować koszty działań, podjętych z uzasadnionym - zważywszy na aktualny stan wiedzy medycznej - przekonaniem o spodziewanej poprawie stanu zdrowia poszkodowanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 12 grudnia 2002 roku, II CKN 1018/00, LEX nr 75352). Stąd uzasadnione może być na przykład żądanie zwrotu kosztów, jakie poszkodowany poniósł na konsultację u dobrego specjalisty (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 czerwca 1969 roku, II PR 217/69, OSN 1970 rok, nr 3, poz. 50).

Ponadto, w judykaturze podkreśla się, że okolicznością sprzeciwiającą się uwzględnieniu żądania poszkodowanego wyłożenia z góry przez zobowiązanego do naprawienia szkody sumy potrzebnej na koszty leczenia (art. 444 § 1 zd. 2 k.c.) nie jest wykazanie, że poszkodowany objęty jest finansowaniem świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007 roku, I CSK 384/07, OSP 2009 rok, nr 2, poz. 20).

Udowodnione koszty leczenia powódki po wypadku opiewają na kwotę 1.067 zł. Zasadność poniesionych kosztów potwierdza przedstawiona przez powódkę dokumentacja medyczna oraz opinia biegłej z zakresu rehabilitacji. Przedłożone przez powódkę karty pacjenta dokumentują skierowanie na trzy serie zabiegów rehabilitacyjnych, których koszt, zgodnie z załączonymi rachunkami wyniósł łącznie 897 zł (po 299 zł za każdą). Ponadto, z opinii biegłej z zakresu rehabilitacji wynika zasadność przyjmowania przez powódkę po wypadku leków przeciwzakrzepowych i przeciwbólowych, który łączny koszt wyniósł 170 zł (lek przeciwzakrzepowy F. w kwocie 50 zł oraz leki przeciwbólowe – po 20 zł miesięcznie przez okres 6 miesięcy).

Należy przy tym podkreślić, iż nie ma znaczenia czy powódka korzystała z usług publicznej służby zdrowia czy też była leczona w prywatnych gabinetach, to bowiem od niej zależał wybór jej zdaniem najodpowiedniejszej i najbardziej dostępnej metody leczenia, skoro ze względu na długie terminy oczekiwania w publicznych placówkach służby zdrowia nie mogła w inny sposób uzyskać dostępu do niezbędnych usług medycznych.

W wyniku wypadku powódka poniosła także koszty dojazdów do placówek medycznych żądając zasądzenia z tego tytułu kwoty 550 zł. Odnosząc się do tego żądania trzeba wskazać, że było ono co do zasady słuszne. H.

F. wykazała bowiem, iż poniosła koszty z tego tytułu. Przede wszystkim złożona przez powódkę dokumentacja medyczna, w tym karty zabiegów rehabilitacyjnych oraz opinia biegłej dowodzą, iż musiała być dowieziona do placówek służby zdrowia. W tym zakresie powódka korzystała z usług przedsiębiorstw taksówkarskich. Powódka przedłożyła paragony potwierdzające poniesienie kosztów z tego tytułu. Należy jednak zaznaczyć, iż przedstawione paragony, dokumentowały wydatki powódki jedynie na łączną kwotę 396,39 zł. Albowiem, część przedłożonych paragonów, z uwagi na ich wyblaknięcie, była całkowicie nieczytelna i niemożliwe było ich odczytanie przez Sąd. Dochodząc zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych, powódka zgodnie z ogólną zasadą ciężaru dowodu wyrażoną w art.6 k.c. zobowiązana była je udowodnić. Poza paragonami nie przedstawiła jednak innych dowodów dla wykazania wysokości żądanej kwoty. Zatem, w ocenie Sądu, roszczenie powódki z tego tytułu zasługiwało na uwzględnienie w części w zakresie kwoty 396,39 zł.

Przy określaniu kwoty dalszego odszkodowania, należnego powódce, Sąd był zobligowany do rozstrzygnięcia kwestii istnienia podstawy do zaliczenia kwoty 1.500 zł, do której zapłaty na rzecz powódki została zobowiązana w wyroku karnym I. D., tytułem obowiązku naprawienia szkody w części.

Ustalając wysokość należnego powódce odszkodowania Sąd uznał, że istnieje podstawa do jego obniżenia o kwotę 1.500 zł, do zapłaty której na rzecz powódki Sąd zobowiązał sprawczynię wypadku w postępowaniu karnym na podstawie przepisu art. 67 § 3 k.k.

Zgodnie z art. 67 § 3 k.k., umarzając warunkowo postępowanie karne, Sąd nakłada na sprawcę obowiązek naprawienia szkody w całości albo w części, a w miarę możliwości również obowiązek zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, albo zamiast tych obowiązków orzeka nawiązkę. W odniesieniu do wskazanego obowiązku naprawienia szkody nie znajdują zastosowania przepisy kodeksu karnego o dyrektywach wymiaru kary, lecz przepisy prawa cywilnego dotyczące naprawienia szkody.

Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 października 2016 roku, I CSK 685/15, wyrównanie korzyści z uszczerbkiem zmierza do zapewnienia by szkoda majątkowa, została z jednej strony naprawiona w całości (art. 361 § 2 k.c.), a z drugiej strony przyznane odszkodowanie nie przekraczało jej rozmiaru, co wymaga przy ustalaniu szkody uwzględnienia nie tylko tych zdarzeń, które zwiększają jej rozmiar, ale i tych, które rozmiar ten zmniejszają. Instytucja ta była ona wywodzona z art. 158 § 1 k.z. Brak w tej materii ogólnego przepisu w kodeksie cywilnym, nie ma istotnego znaczenia, skoro obowiązek jej stosowania w świetle utrwalonego stanowiska orzecznictwa i doktryny oraz treści art. 361 § 2 k.c. nie budzi żadnych wątpliwości (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 13 października 2005 roku, I CSK 185/05, OSNC 2006 rok, nr 7-8, poz. 133 i orzeczenia cytowane w jego uzasadnieniu, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 2010 roku, III CZP 7/10). W orzecznictwie Sądu Najwyższego wyrażono również zasługujący na podzielenie pogląd, iż wyrównanie korzyści z uszczerbkiem nie stanowi zmniejszenia odszkodowania, ani jego miarkowania, tylko stanowi element ustalania zakresu prawnie relewantnego uszczerbku w mieniu poszkodowanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 sierpnia 2013 roku, II CSK 681/12).

Trudno wskazać ogólne zasady stosowania *compensatio lucri cum damno*, na co wpływa brak materiału normatywnego, potrzeba odmiennego traktowania tej instytucji w dziedzinie szkód na osobie oraz bogactwo stanów faktycznych, które niejednokrotnie wymykają się kryteriom zaliczania stworzonym w nauce prawa i orzecznictwie. Zasadniczo przyjmuje się, iż nie podlegają zaliczeniu korzyści majątkowe, które nie wynikają z tego samego zdarzenia, a korzyść musi zaspokajać ten interes poszkodowanego, który powstał w wyniku zdarzenia szkodzącego lub odnosić się do dobra, które zostało dotknięte naruszeniem (por. uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 27 marca 1961 roku, zasada prawna, I Co 27/60, OSN 1962 rok, nr 2, poz. 40, uchwała pełnego składu Izby Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 23 kwietnia 1965 roku, III PO 3/65, OSNC 1965 rok, nr 2, poz. 40, uchwały pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 23 kwietnia 1965 roku, III PO 3/65, OSNC 1965 rok, nr 12, poz. 198 i z dnia 15 maja 2009 roku, III CZP 140/08, OSNC 2009 rok, nr 10, poz. 132, wyroki Sądu Najwyższego z dnia 2 sierpnia 1963 roku, I PR 270/63, OSNC 1964 rok, nr 7-8, poz. 157, OSNC 1964 rok, nr 7-8, poz. 157, z dnia 7 marca 2002 roku, II CKN 727/99, z dnia 21 sierpnia 2013 roku, II CSK 681/12, i z dnia 28 stycznia 2014 roku, I CSK 200/13).

Jak powszechnie przyjmuje się w orzecznictwie, zawsze zaliczeniu na poczet odszkodowania będą podlegały świadczenia dokonywane przez podmiot zobligowany do jej naprawienia, o ile odnoszą się do tego samego dobra, które zostało dotknięte naruszeniem i zaspakajają te same interesy, a beneficjentem korzyści został podmiot uprawniony do odszkodowania.

W związku z powyższymi rozważaniami, Sąd nie miał wątpliwości, iż orzeczenie w postępowaniu karnym toczącym się wobec sprawcy wypadku, w którym powódka doznała obrażeń ciała, obowiązku naprawienia szkody, oznacza również częściowe zaspokojenie roszczeń cywilnoprawnych poszkodowanej. Pełnomocnik powódki nie kwestionował istnienia podstawy do zaliczenia kwoty 1.500 zł na poczet należnego powódce odszkodowania.

Mając na uwadze powyższe, na poczet należnego powódce odszkodowania należało zaliczyć zasądzoną tytułem częściowego naprawienia szkody kwotę 1.500 zł. Z tego powodu na rzecz powódki Sąd zasądził kwotę 5.597,39 zł (5.634 zł + 1.067 zł + 396,39 zł + = 7.097,39 zł – 1.500 zł = 5.597,39 zł) tytułem odszkodowania.

Powódka żądała także ustalenia, iż pozwana ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 15 grudnia 2015 roku, które mogą się ujawnić w przyszłości.

Przyjmuje się, iż zasądzenie określonego świadczenia na rzecz powoda w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia, w oparciu o art. 189 k.p.c. Warunkiem dopuszczalności takiego ustalenia jest istnienie po stronie powoda interesu prawnego. Wskazuje się, iż interes taki może istnieć, zwłaszcza przy szkodach na osobie, mimo możliwości dochodzenia świadczenia z danego stosunku prawnego, jeżeli z tego stosunku wynikają dalsze jeszcze skutki, których dochodzenie w drodze powództwa o świadczenie nie jest możliwe lub nie jest na razie aktualne. Interes ten wyraża się w tym, by nie doszło do przedawnienia roszczeń oraz pogorszenia się sytuacji poszkodowanego, który w kolejnym procesie, w związku z upływem czasu mógłby napotkać trudności przy wykazywaniu przesłanek odpowiedzialności.

Szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała. Są one z istoty swej rozwojowe. Poszkodowany z reguły nie może w chwili wszczęcia procesu dochodzić wszystkich roszczeń, jakie mogą mu przysługiwać z określonego stosunku prawnego, może określić podstawę żądanego odszkodowania jedynie w zakresie tych skutków, które już wystąpiły. Nie może natomiast określić dalszych skutków, jeszcze nie ujawnionych, których wystąpienie jest jednak prawdopodobne, a które niejednokrotnie ujawniają się po upływie dłuższego czasu, w trudnym z reguły do określenia rozmiarze. Ustalenie odpowiedzialności na przyszłość umożliwia poszkodowanemu dochodzenie kolejnych roszczeń, nawet gdy owe dalsze skutki wystąpią po upływie terminu przedawnienia (tak Sąd Najwyższy w uchwale 7 sędziów z dnia 17 kwietnia 1970, III PZP 34/69, OSNC 1970 r., nr 12, poz. 217). Zgodnie z art. 442¹ § 1 k.c. roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże termin ten nie może być dłuższy niż dziesięć lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. Stosownie do § 2 cytowanego przepisu, jeżeli szkoda wynikła ze zbrodni lub występku, roszczenie o naprawienie szkody ulega przedawnieniu z upływem lat dwudziestu od dnia popełnienia przestępstwa bez względu na to, kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. W razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia (§ 3 art. 442¹ k.c.). W stanie prawnym wprowadzonym przez art. 442¹ k.c. można zasadnie twierdzić, że wyeliminowane zostało niebezpieczeństwo upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż szkoda ta się ujawniła. Wprowadzenie uregulowania, że bieg terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie rozpoczyna się z chwilą dowiedzenia się przez poszkodowanego o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia (bo tak należy odczytywać § 3 art. 442¹ k.c.) oznacza, że nie został w żaden sposób ograniczony czas, w jakim może ujawnić się szkoda na osobie prowadząc do powstania (zaktualizowania się) odpowiedzialności pozwanego za skutki danego zdarzenia. Drugi, czy kolejny proces odszkodowawczy może zatem toczyć się nawet po dziesiątkach lat od

wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę. Jednocześnie, w doktrynie i orzecznictwie wskazuje się, że także pod rządami art. 442¹ § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Zwłaszcza, że w kolejnym procesie odległym w czasie od momentu wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę, poszkodowany może napotkać na istotne trudności z wykazaniem przesłanek odpowiedzialności pozwanego (tak między innymi Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 24 lutego 2009 roku, III CZP 2/09, opubl. Biuletyn Sądu Najwyższego 2009 rok, nr 2, poz.10, LEX 483372, z glosą aprobowaną M. Sieradzkiej).

W ocenie Sądu, na gruncie art. 442¹ § 3 k.c. powódka miała interes prawny w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Jednakże, ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności w postaci dokumentacji medycznej i opinii biegłej z zakresu rehabilitacji, w żaden sposób nie wynika, aby prawdopodobne było ujawnienie się u powódki w przyszłości dalszych następstw przedmiotowego wypadku.

W niniejszej sprawie, brak jest zatem merytorycznych podstaw do ustalenia na podstawie art. 189 k.p.c. odpowiedzialności pozwanej na przyszłość.

Zasadą prawa cywilnego jest, że dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów określa przepis art. 817 § 1 k.c., zgodnie z którym ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Zaś, gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1 (§ 2 art. 817 k.c.). Obowiązek udowodnienia istnienia okoliczności z art. 817 § 2 k.c. oraz ich zasięgu obciąża ubezpieczyciela zgodnie z ogólną zasadą ciężaru dowodu przewidzianą w art. 6 k.c. Obowiązany jest on w szczególności wykazać, że uzupełnienie postępowania likwidacyjnego nastąpiło bez nieuzasadnionej zwłoki, z zachowaniem interesu wierzyciela (art. 354 § 1 k.c. i art. 355 § 2 k.c.).

Zawiadomienie ubezpieczyciela o wypadku rodzi po jego stronie obowiązek spełnienia świadczenia w ustawowym terminie. Niespełnienie świadczenia w terminie powoduje po stronie dłużnika konsekwencje przewidziane w art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe, a od dnia 1 stycznia 2016 roku odsetki ustawowe za opóźnienie (art. 481 § 2 zd. 1 k.c.).

W dniu 9 lutego 2016 roku, pełnomocnik powódki zgłosił szkodę wynikającą ze zdarzenia z dnia 15 grudnia 2015 roku i wystąpił o wypłatę kwoty 60.000 zł zadośćuczynienia oraz kwoty 6.000 zł tytułem odszkodowania, nie precyzując jednak z jakiego tytułu roszczenia i w jakiej konkretnie wysokości wchodziły w zakres żądanej kwoty. Decyzją z dnia 19 lutego 2016 roku pozwana przyznała na rzecz powódki zadośćuczynienie w kwocie 6.000 zł oraz odszkodowanie z tytułu kosztów opieki w kwocie 504 zł. W konsekwencji, Sąd uznał za uzasadnione żądanie powódki zasądzenia odsetek od kwoty 9.000 zł zadośćuczynienia od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanemu (20 czerwca 2016 roku) do dnia zapłaty, gdyż co do tej kwoty pozwana pozostawała w opóźnieniu już w dacie wydania decyzji, skoro powódka zgłosiła to żądanie kwotowo. Natomiast, odsetki od kwoty 396,39 zł odszkodowania z tytułu kosztów dojazdów do placówek medycznych należne są powódce dopiero od dnia 21 czerwca 2016 roku, to jest od dnia następnego od doręczenia pozwanej odpisu pozwu, albowiem wcześniej powódka nie sprecyzowała kwotowo żądania w tym zakresie. Podobnie odsetki od kwoty 5.201 zł należne są stronie powodowej dopiero od dnia 8 września 2017 roku, tj. od dnia następnego po doręczeniu pozwanej odpisu pisma powódki rozszerzającego powództwo. Albowiem, żądanie w tym zakresie zostało sprecyzowane dopiero w piśmie rozszerzającym powództwo. Ani w toku postępowania likwidacyjnego ani w pozwie powódka nie skonkretyzowała co składa się na żadaną kwotę odszkodowania. W konsekwencji, nie

sposób przyjąć, aby pozwana pozostawała wcześniej w opóźnieniu co do żądania sprecyzowanego dopiero w piśmie rozszerzającym powództwo. W związku z tym, w pozostałej części w zakresie odsetek powództwo podlegało oddaleniu jako nieuzasadnione.

Zgodnie z przepisem art. 355 § 1 k.p.c., Sąd wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania, jeżeli powód cofnął ze skutkiem prawnym pozew lub, jeżeli wydanie wyroku stało się z innych przyczyn zbędne lub niedopuszczalne. Stosownie zaś do treści art. 203 § 1 k.p.c., pozew może być cofnięty bez zezwolenia pozwanego aż do rozpoczęcia rozprawy, a jeżeli z cofnięciem połączone jest zrzeczenie się roszczenia - aż do wydania wyroku. Jak wynika z § 2 powołanego przepisu, pozew cofnięty nie wywołuje żadnych skutków, jakie ustawa wiąże z wytoczeniem powództwa. Natomiast, zgodnie z treścią art. 203 § 4 k.p.c. Sąd jest zobowiązany do kontroli przedmiotowej czynności procesowej w kontekście przesłanek w tym przepisie wymienionych warunkujących uznanie cofnięcia pozwu za niedopuszczalne. Przepis art. 203 § 4 k.p.c. obliuguje do uznania cofnięcia powództwa za niedopuszczalne, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, iż taka czynność byłaby niezgodna z prawem lub zasadami współżycia społecznego albo zmierzałaby do obejścia prawa. W punkcie 2 wyroku Sąd umorzył postępowanie w zakresie odsetek ustawowych za opóźnienie do dnia 1 marca 2016 roku do dnia 19 czerwca 2016 roku od kwoty 9.000 zł oraz w zakresie odsetek ustawowych za opóźnienie do dnia 1 marca 2016 roku do dnia 19 czerwca 2016 roku od kwoty 1.100 zł, gdyż na rozprawie w dniu 20 października 2017 roku pełnomocnik powódki cofnął w tym zakresie powództwo ze zrzeczeniem się roszczenia. Wobec cofnięcia pozwu ze zrzeczeniem się roszczenia zgoda pozwanego na tę czynności nie była wymagana. W niniejszej sprawie, nie zachodziły przesłanki z art. 203 § 4 k.p.c. obligujące do uznania cofnięcia powództwa za niedopuszczalne.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd.1 k.p.c. rozliczając je stosunkowo. Powódka żądała kwoty 16.521 zł, natomiast zasądzona kwota 14.597,39 zł stanowi około 90% dochodzonego roszczenia. Łączne koszty procesu poniesione przez strony wyniosły 10.775,42 zł. Na koszty procesu w kwocie 5.958,42 zł poniesione przez powódkę, złożyły się: opłata od pozwu w kwocie 505 zł, wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 4.800 zł (ustalone zgodnie z § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie, Dz. U. z 2015 r. poz. 1800), opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł oraz zaliczka na poczet wynagrodzenia biegłego w kwocie kwota 636,42 zł. Natomiast, koszty procesu poniesione przez pozwaną obejmowały wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 4.800 zł (ustalone zgodnie z § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych, Dz. U. z 2015 r. poz. 1804) oraz opłatę od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

Zasądzona od pozwanego na rzecz powódki tytułem zwrotu kosztów procesu kwota 4.880,88 zł uwzględnia procent, w jakim powódka wygrała sprawę oraz koszty poniesione w toku procesu przez obie strony i stanowi różnicę między kosztami należnymi, a poniesionymi.

Stosownie do art.84 ust. 2 w związku z art.80 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity Dz.U. za 2010 r., Nr 90, poz. 594 ze zm.), Sąd zwrócił powódce niewykorzystaną zaliczkę na poczet wynagrodzenia biegłego w kwocie 163,58 zł.

Na nieuiszczone koszty sądowe złożyła się opłata od rozszerzonego powództwa w łącznej kwocie 308 zł. Zgodnie art. 113 ust.1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach w sprawach cywilnych (tekst jednolity Dz.U. za 2010 rok, Nr 90, poz. 594 ze zm.) nieuiszczonymi kosztami sądowymi Sąd obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. W związku z tym, na podstawie przepisu art. 113 ust.1 powołanej wyżej ustawy o kosztach sądowych w związku z art. 100 zd. 1 k.p.c., Sąd nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych od H. F. z zasądzonego na jej rzecz roszczenia kwotę 30,80 zł, natomiast od (...) Spółce Akcyjnej w W. kwotę 277,20 zł.