

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 12 maja 2017 r., skierowanym przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w Ł., Z. S. wniósł o zasądzenie od pozwanego:

- 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 9 maja 2017 r. do dnia zapłaty,
- 12.386 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 9 maja 2017 r. do dnia zapłaty, za czas od opuszczenia szpitala przez powoda tj. od 21 października 2015 r. do końca maja 2016 r.,
- 7.840 zł tytułem zwrotu wydatków na leczenie sanatoryjne wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 9 maja 2017 r. do dnia zapłaty,
- zasądzenia kosztów procesu. (pozew – k. 3-8)

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości, kwestionując zarówno zasadę swojej odpowiedzialności, jak i wysokość roszczeń powoda. (odpowiedź na pozew – k. 39-41)

W piśmie procesowym z dnia 10 października 2018 r. powód zmodyfikował swoje żądanie co do kwoty 7.840 zł wydatków poniesionych na leczenie sanatoryjne, w ten sposób, że wystąpił o zasądzenie kwoty 5.670 zł, cofając przy tym powództwo w zakresie kwoty 2.170 zł wraz ze zrzeczeniem się roszczenia. (pismo – k. 228-229)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 15 września 2015 r. w miejscowości S., na drodze biegnącej z L. do O., doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym poszkodowany został Z. S.. Powód poruszał się rowerem wraz z grupą pięciu rowerzystów. Rowerzyści jechali jeden za drugim przy prawej krawędzi drogi - powód, jako ostatni z tej grupy. Z przeciwnego kierunku jazdy nadjechał samochód ciężarowy marki L.. Pojazd ten wykonując manewr omijania stojących na jego pasie dwóch samochodów osobowych, przekroczył oś jezdni, czym wymusił gwałtowne hamowanie rowerzystów. W wyniku tego hamowania Z. S. upadł na drogę w okolicy osi jezdni, nie przekraczając jej. Kierujący pojazdem chcąc wrócić na swój pas ruchu, uderzył lewym tylnym błotnikiem oraz kołem Z. S. w prawe podudzie. (zeznania powoda – e-protokół, k. 63 v., adnotacja 00:03:12)

Kierowca samochodu ciężarowego swoją techniką i taktyką jazdy przyczynił się do zaistnienia zdarzenia drogowego z udziałem Z. S., poprzez nieuprawniony i nieuzasadniony wjazd na przeciwny pas ruchu, wprost na poruszającą się z przeciwnego kierunku grupę rowerzystów. Kierowca nie podjął żadnych manewrów obronnych celem uniknięcia wypadku drogowego. Ślady krwi na jezdni dowodzą potrącenia rowerzysty Z. S. przez kierowcę na pasie ruchu, po którym poruszał się poszkodowany. Z. S. nie przyczynił się swoją techniką jazdy do zaistnienia wypadku. (opinia biegłego sądowego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych wraz z załącznikami – k. 88-119)

Wyrokiem z dnia 29 marca 2017 r., wydanym w sprawie II W 616/16, Sąd Rejonowy w Zgierzu uniewinnił Z. S. od dokonania zarzucanego mu czynu tj. popełnienia wykroczenia z art. 86 § 1 k.w. w zw. z art. 19 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. 1137 ze zm.). (niesporne)

Z miejsca zdarzenia powód został przewieziony karetką pogotowia ratunkowego do (...) w Ł., gdzie był hospitalizowany na Oddziale (...). Rozpoznano u niego otwarte złamanie kości prawego podudzia. W dniu przyjęcia Z. S. poddano leczeniu operacyjnemu, wykonano chirurgiczne opracowanie ran oraz założono stabilizator zewnętrzny. W dniu 25 września 2015 r. powód był ponownie operowany – oczyszczono ranę, wycięto martwicę brzeżną i zbliżono brzegi rany.

W kolejnych dniach tj. 6 i 9 października 2015 r. usunięto stabilizator zewnętrzny oraz wykonano zespolenie złamania wieloodłamowego kości piszczelowej prawej gwoździem śródszpikowym blokowanym. W dniu 21 października 2015 r. Z. S. wypisano ze szpitala z zaleceniami dalszej opieki w (...), chodzenia o kulach bez obciążania operowanej kończyny. Wyznaczono termin wizyty kontrolnej za 8 tygodni, do tego czasu utrzymanie szyny gipsowej. Wczesny przebieg pooperacyjny określono, jako prawidłowy. (karta informacyjna – k. 16-17)

W dniach od 24 do 26 listopada 2015 r. Z. S. przebywał w Oddziale(...) z powodu obrzęku operowanej kończyny. Po przebytej hospitalizacji zalecono rehabilitację – ćwiczenia przyłózkowe w odciążeniu, „markowanie” chodu bez obciążenia, zabiegi rehabilitacyjne. (karta informacyjna – k. 20-21, konsultacja rehabilitacyjna – k. 22)

W wyniku wypadku, w ocenie ortopedycznej, powód doznał otwartego, wieloodłamowego złamania trzonów obu kości prawej nogi. W zakresie tych urazów, u powoda powstały pooperacyjne i pourazowe blizny prawego podudzia.

Z psychiatrycznego punktu widzenia u Z. S. w związku z kolizją rozwinęły się zaburzenia nerwicowe pod postacią zaburzeń adaptacyjnych, objawiających się: obniżeniem nastroju, przeżywaniem lęku, niepokoju o własne zdrowie, proces leczenia, odzyskanie sprawności, przeżywaniem lęku i wzmożonej ostrożności w ruchu ulicznym, zaburzeniami rytmu snu i czuwania, poczuciem utraty bezpieczeństwa, kontroli nad własnym życiem, utraty sprawności psychoruchowej, pesymistycznym zapatrywaniem się na przyszłość. Wypadek dla powoda stał się źródłem stresu, dyskomfortu, wpłynął na funkcjonowanie fizyczne i psychiczne, spowodował zmiany w aspekcie codziennego funkcjonowania, co pogłębiło złe samopoczucie psychiczne. (opinia biegłego ortopedy – k. 145, opinia biegłego chirurga plastycznego – k. 76, opinia biegłego psychiatry – k. 137-138)

Rozmiar odczuwanych przez Z. S. cierpień fizycznych, w ocenie ortopedycznej, był bardzo duży. Spowodowany był bólem towarzyszącym złamaniu otwartemu z rozległym uszkodzeniem tkanek miękkich, powikłaniami w postaci wtórnego gojenia się rany i długotrwałości tego procesu.

Zakres cierpień fizycznych z punktu widzenia rehabilitacji, był ogromny bezpośrednio w dniu wypadku. Następnie zakres cierpienia w okresie hospitalizacji był bardzo duży. Te cierpienia wynikały z bezpośrednich skutków wypadku oraz z leczenia operacyjnego, diagnostyki inwazyjnej, powikłanego przebiegu gojenia rany oraz z niedogodności wynikających z unieruchomienia i braku samodzielności. Cierpienia fizyczne zmniejszyły się do poziomu umiarkowanego. Obecnie cierpienia fizyczne są lekkie i mają charakter przewlekły, wynikają z dolegliwości bólowych oraz ograniczenia ruchomości w prawej kończynie dolnej. (opinia biegłego ortopedy – k. 145, opinia biegłego rehabilitanta – k. 177)

Nasilenie cierpień psychicznych było umiarkowane i stopniowo malało. (opinia biegłego psychiatry – k. 138)

Łączny trwały uszczerbek na zdrowiu związany z wypadkiem z dnia 15 września 2015 r. wyniósł u Z. S. 18%, w tym:

- w ocenie ortopedycznej i rehabilitacyjnej w wysokości 10 % (pkt 158a) -spowodowany wieloodłamowym złamaniem obu kości podudzia prawego, wymagającym leczenia operacyjnego, skutkującym zanikami mięśni kończyny dolnej z zaburzeniami chodu (uszczerbki z zakresu ortopedii i rehabilitacji są tożsame i nie podlegają sumowaniu),
- w ocenie chirurgii plastycznej 3% (pkt 160) spowodowany zniekształceniami bliznowatymi podudzia, będącymi uszkodzeniami tkanek miękkich podudzia,
- w ocenie psychiatrycznej 5% spowodowany nasileniem objawów psychopatologicznych oraz okresem ich trwania. (opinia biegłego ortopedy – k. 145, opinia biegłego chirurga plastycznego – k. 76, opinia biegłego psychiatry – k. 137-138 opinia biegłego rehabilitanta – k. 177)

Z. S. w związku z wypadkiem poniósł koszty leków. Zakup farmaceutyków: Cepen i Contractubex (łącznie koszt około 100 zł za 5-6 opakowań) był uzasadniony z punktu widzenia chirurgii plastycznej. Obecnie blizny są dojrzałe i nie wymagają ani specjalnej pielęgnacji ani leczenia. (opinia biegłego chirurga plastycznego – k. 77)

W ocenie psychiatrycznej, skutki wypadku powodowały konieczność doraźnego stosowania leków: Stilnoxu (22,49 zł za 1 opakowanie) oraz Mitragenu (21,99 zł za 1 opakowanie). (opinia biegłego psychiatry – k. 139)

Z punktu widzenia ortopedycznego powód wymagał okresowego stosowania profilaktyki przeciwzakrzepowej oraz okazjonalnego zażywania środków przeciwbólowych. Łączna kwota wydatkowana na wskazane medykamenty opiewała na 150 zł. (opinia biegłego ortopedy – k. 145)

Nadto powód zdecydował się na szybsze prywatne leczenie rehabilitacyjne w (...) Szpitalu (...) w B. (w okresie od 28 lutego do 12 marca 2016r.) oraz w Sanatorium (...) w K. (w okresie od 24 kwietnia do 8 maja 2016r.). Łączny koszt pobytów powoda w tych placówkach medycznych to 5.670 zł (tj. 3640 + 2030). Z uwagi na rozległość urazu, pobyty w sanatoriach, w ocenie ortopedycznej i rehabilitacyjnej, były uzasadnione. (opinia biegłego ortopedy – k. 145, opinia biegłego rehabilitanta – k. 178, korespondencja mailowa – k. 230-231, faktury – k. 26 v., k. 28, zeznania świadka M. S. – e-protokół, k. 200 v.-201, adnotacja 00:08:47, zeznania powoda – e-protokół, k. 241 v., adnotacja 00:04:41, karty informacyjne – k. 26-27)

Leczenie zniekształceń pourazowych wykonywane jest w oddziałach chirurgii plastycznej nieodpłatnie w ramach NFZ. Podobnie jak wizyty u lekarza psychiatry, z pomocy, którego korzysta Z. S.. (opinia biegłego chirurga plastycznego – k. 77, opinia biegłego psychiatry – k. 139)

Z uwagi na urazy ortopedyczne Z. S. po wypisaniu ze szpitala wymagał pomocy w życiu codziennym: w październiku i listopadzie 2015 r. w wymiarze 6 godzin dziennie, od grudnia 2015 r. do końca marca 2016r. w wymiarze 4 godzin dziennie, w kwietniu 2016 r. - 3 godziny dziennie, w maju 2016 r. i kolejnych miesiącach 2 godziny dziennie. Po upływie roku od wypadku pomoc w czynnościach życia codziennego nie była już potrzebna – powód z punktu widzenia ortopedii i rehabilitacji był samodzielny. W ocenie psychiatrycznej w związku ze ujawnionymi zaburzeniami adaptacyjnymi, powód nie wymagał pomocy osób trzecich. (opinia biegłego rehabilitanta – k. 178, opinia biegłego ortopedy – k. 145, opinia biegłego psychiatry – k. 134)

Stawki za usługi opiekuńcze wynosiły w tym czasie 11 zł za godzinę. (stawki (...) k. 34)

Rokowanie na przyszłość z punktu widzenia ortopedycznego jest dość dobre. Złamanie zrosło się definitywnie z odtworzeniem osi i długości podudzia. Z uwagi na wiek powoda i rozległość obrażeń kostnych trudno przyjąć, że odzyska w przyszłości stan funkcjonalny prawej kończyny dolnej jak przed wypadkiem. Powód wymaga okresowej rehabilitacji w trybie planowym celem poprawy stanu mięśni prawej kończyny dolnej, utrzymania sprawności oraz zapobiegania powstawania wtórnych zespołów bólowych przeciążeniowych.

W zakresie chirurgii plastycznej nie jest możliwe całkowite usunięcie istniejących u powoda blizn ani w drodze operacji plastycznej ani poprzez leczenie zachowawcze. Blizny te powodują trwałe, umiarkowanego stopnia, oszpecenie powoda. (opinia biegłego ortopedy – k. 146, opinia biegłego rehabilitanta – k. 178, opinia biegłego chirurga plastyka – k. 77)

Rokowanie co do stanu zdrowia psychicznego będącego następstwem przedmiotowego wypadku jest pomyślne. (opinia biegłego psychiatry – k. 134)

W skutek wypadku Z. S. nie mógł kierować swoim przedsiębiorstwem. Do pracy wrócił na przełomie czerwca – lipca 2016 r. Po wypadku przestał realizować swoje pasje sportowe tj. wyczynową jazdę na rowerze, grę w tenisa, narciarstwo, windsurfing. Może jedynie pływać. Obecnie jeździ na rowerze, ale tylko rekreacyjnie i krótko spaceruje (nie dalej niż 3 km). Ma problemy z wchodzeniem po schodach, nie jest w stanie podbiec czy podskoczyć. Również w tańcu, który kocha, nie może wykonywać wszystkich figur. Dbą o stan techniczny domu, ogród oraz psy lecz w mniejszym niż przed wypadkiem zakresie. Korzysta z pomocy innych osób przy koszeniu trawy. Aby uniknąć wchodzenia po schodach przeprowadził się na parter domu. Dopiero pod koniec 2016 r. powrócił do wykonywania

czynności domowych takich jak sprzątanie, gotowanie czy robienie zakupów. (zeznania świadka M. S. – e-protokół, k. 200 v.-201, adnotacja 00:08:47, zeznania powoda – e-protokół, k. 241 v., adnotacja 00:04:41)

Sprawca wypadku posiadał ubezpieczenie w zakresie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie (...). Powód zgłosił szkodę ubezpieczycielowi pismem z 30 października 2015 r. (doręczonym pozwanemu 6 listopada 2015 r.), który jednakże decyzją z dnia 4 grudnia 2015 r. odmówił wypłaty odszkodowania, wskazując, iż do zdarzenia prawdopodobnie doszło z uwagi na wyłączną winę powoda.

Pismem, doręczonym pozwanemu w dniu 24 kwietnia 2017 r., Z. S. ponownie wezwał stronę pozwaną do zapłaty zadośćuczynienia, kosztów opieki osób trzecich oraz kosztów poniesionych na rehabilitację. (niesporne, zgłoszenie szkody – k. 12-14, dowód doręczenia - k.18, decyzja – k. 25, wezwanie do zapłaty – k. 30-31, potwierdzenie odbioru – k. 32)

Dokonując powyższych ustaleń faktycznych, Sąd oparł się na powołanych dowodach z dokumentów, zeznaniach świadka i powoda, a także opiniach biegłych: lekarzy oraz z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych. Biegli z zakresu ortopedii i rehabilitacji oraz chirurgii plastycznej i psychiatrii ocenili i opisali zakres doznanych przez powoda na skutek wypadku urazów, rozmiar doznanych przez niego cierpień, wymiar niezbędnej pomocy osób trzecich, przy wykonywaniu czynności dnia codziennego oraz wielkość uszczerbku na zdrowiu. Wydane przez biegłych opinie Sąd uznał za rzetelne i wyjaśniające wszystkie konieczne do rozstrzygnięcia kwestie. Zostały one wykonane zgodnie z тезami dowodowymi w oparciu o analizę akt sprawy i badania powoda. Biegli w swoich opiniach w sposób jasny i logiczny wyjaśnili wszystkie wątpliwości, uzasadnili wywiedzione wnioski oraz w sposób jednoznaczny odnieśli się do pytań i zarzutów zgłaszanych przez stronę powodową (biegły ortopeda i biegły z zakresu rehabilitacji).

Sąd zważył, co następuje:

W myśl art. 822 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 za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz zostaje zawarta umowa ubezpieczenia. Podstawa odpowiedzialności strony pozwanej wynika z art. 12 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 1206 z późn. zm.) w związku z art. 4 ust. 1 i 9 ust. 1 i 2 i 34,35 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 392 z późn. zm.) - obowiązujących w dacie zdarzenia przedstawionego w pozwie - w zw. z art. 436 § 1 w zw. z art. 435 § 1 k.c. Obejmuje ona naprawienie każdej szkody - tak na osobie, jak i na mieniu.

W niniejszej sprawie strona pozwana zakwestionowała swoją odpowiedzialność, co do zasady. Ubezpieczyciel nie przedstawił jednak żadnych okoliczności związanych z przebiegiem zdarzenia, które mogłyby wyłączyć bądź ograniczyć jego odpowiedzialność (nie kwestionował przy tym faktu udzielenia ochrony ubezpieczeniowej sprawcy zdarzenia komunikacyjnego). Pozwany poprzestał w swojej aktywności procesowej jedynie na wywiedzeniu, iż do zdarzenia w dniu 15 września 2015 r. doszło w wyniku nieprawidłowego zachowania grupy rowerzystów, bez jakiegokolwiek dalszej inicjatywy w tym zakresie.

Mając na względzie całokształt zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności opinię biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych oraz to, że przebieg samego wypadku finalnie nie był kwestionowany, Sąd uznał, że spełnione zostały przesłanki statuujące odpowiedzialność strony pozwanej za skutki zdarzenia. Niewątpliwie to kierowca samochodu ciężarowego swoją techniką i taktyką jazdy spowodował zaistnienie zdarzenia drogowego poprzez wjazd na przeciwległy pas ruchu, wprost na poruszającą się z przeciwnego kierunku grupą rowerzystów. Natomiast Z. S. w żaden sposób nie przyczynił się do zaistnienia wypadku.

Podstawę zasądzenia zadośćuczynienia stanowi przepis art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. Zadośćuczynienie jest formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej i obejmuje swym zakresem wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które mogą powstać w przyszłości. Ma w swej istocie

ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć. Dzięki niemu winna zostać przywrócona równowaga, zachwiana wskutek popełnienia przez sprawcę czynu niedozwolonego. Ma ono charakter całościowy i winno stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość. Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności sprawy, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości czy nieodwracalnego charakteru. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, jednakże w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku. Od osoby odpowiedzialnej za szkodę poszkodowany winien otrzymać sumę pieniężną, o tyle w danych okolicznościach odpowiednią, by mógł za jej pomocą zatrzeć lub złagodzić poczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną. Nie ma natomiast podstaw do uwzględnienia żądania w takiej wysokości, by przyznana kwota stanowiła ponadto, ze względu na swoją wysokość represję majątkową /vide: uchwała pełnego składu Izby Cywilnej SN z dnia 8 grudnia 1973 roku /OSNCP z 1974 r., poz. 145/.

Określając wysokość zadośćuczynienia w rozpoznawanej sprawie, Sąd wziął pod uwagę zakres cierpień fizycznych powoda odczuwanych w związku z obrażeniami ciała, rodzaj i charakter doznanych urazów, a także, będące ich konsekwencją, ograniczenia w zakresie życia codziennego. Sąd wziął też pod uwagę fakt, iż w wyniku wypadku powód doznał uszczerbku na zdrowiu, który łącznie wyniósł 18 %.

Sąd ustalił, że do czasu przedmiotowego zdarzenia powód był osobą w pełni sprawną, mieszkał wraz z żoną w domu jednorodzinnym, prowadził własne przedsiębiorstwo, a jego pasją był sport i taniec. Obrażenia doznane w wypadku spowodowały u powoda trudności w poruszaniu się (doprowadziły do upośledzenia funkcji ścięgna Achillesa) oraz dyskomfort w codziennym funkcjonowaniu (rana długo się goiła). Cierpienia fizyczne powoda – określone przez biegłych, jako ogromne, bardzo duże i znaczne, związane były nie tylko ze skutkami urazu, ale także koniecznością poddania się zabiegom operacyjnym i rehabilitacyjnym, długotrwałym, procesem gojenia rany i ostatecznie zespolenia odłamów piszczeli gwoździem śródszpikowym blokowanym śrubami. Na odczucie trwałego dyskomfortu powoda, bez wątpienia wpływa także oszpecenie bliznami, które mają charakter trwałe. Do chwili obecnej powód nie powrócił do sprawności sprzed wypadku, nadal też wymaga pomocy w cięższych pracach ogrodowych.

Z drugiej jednak strony nie można pomijać faktu, że rokowania na przyszłość powoda, w związku doznanymi urazami narządu ruchu, zostały ocenione, jako dobre. Stan zdrowia Z. S. jest obecnie dobry. Powstałe w wypadku blizny, mimo iż powodują trwałe oszpecenie, nie upośledzają funkcji organizmu oraz zaburzeń czynnościowych, nie są także przyczyną zgłaszanych dolegliwości.

Biorąc to wszystko pod uwagę Sąd stanął na stanowisku, że zadośćuczynienie w żądanej przez powoda wysokości tj. w kwocie 60.000 zł, jest adekwatne do rozmiaru doznanej przez powoda krzywdy. Oczywiście jest, że szkody niemajątkowej nie da się wymierzyć w kategoriach ekonomicznych. Uszczerbek na zdrowiu psychicznym i fizycznym powoda w znacznym stopniu nie może zostać zrestytuowany w sposób adekwatny poprzez świadczenia pieniężne. Uszczerbek ten może jednak być złagodzony poprzez dostarczenie powodowi zasądzonej kwoty, która pomoże mu w zaspokojeniu jego potrzeb.

Żądanie zasądzenia odszkodowania (skapitalizowanej renty, kosztów leczenia) znajduje podstawę prawną w przepisie art. 444 § 1 i 2 k.c., według którego w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, a na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Podnieść trzeba na wstępie, iż przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb, jako następstwo czynu niedozwolonego (por. wyrok SN z 11. 03. 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP 1977/1/11). Nie ulega jednakże wątpliwości, iż to na stronie powodowej spoczywa procesowy ciężar udowodnienia zaistnienia tychże zwiększonych potrzeb, wystąpienia kosztów oraz ich wysokości (art. 6 k.c.).

Powód wnosił o zasądzenie skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od 21 października 2015 r. do 31 maja 2016 r. w łącznej kwocie 12.386 zł, wskazując przy tym, iż składają się na nią koszty opieki osób trzecich. Nadto powód żądał zwrotu wydatków poniesionych na leczenie sanatoryjne w wysokości 5.670 zł.

W niniejszej sprawie po stronie powoda niewątpliwie wystąpiły zwiększone potrzeby. W świetle zebranego materiału dowodowego, zwłaszcza opinii biegłych lekarzy, niwelowanie skutków zdarzenia z dnia 15 września 2015 r. wymagało stosowania przez powoda leków, kremów i maści. Sąd w tym zakresie oparł się na powyżej wskazanych opiniach biegłych, uśredniwszy przy tym koszty poszczególnych preparatów leczniczych, przyjął, że koszty te kształtowały się na średnim poziomie – łącznie ok. 350 zł.

Odnosnie kosztów opieki osób trzecich, w świetle zgromadzonego materiału dowodowego, w ślad za opinią biegłych sądowych, Sąd przyjął, że powód w związku z wypadkiem, do którego doszło w dniu 15 września 2015 r. wymagał pomocy osób trzecich (w ślad za opinią biegłego rehabilitanta) w okresie pomiędzy 21 października 2015 r. tj. dniem wypisu powoda ze szpitala a 30 listopada 2015 r. w wymiarze 6 godzin na dobę (co stanowi 41 dni x 6 h dziennie, łącznie 246 h), następnie w okresie od 1 grudnia 2015 r. do 31 marca 2016 r. przez 4 godziny dziennie (co stanowi 122 dni x 4 h dziennie, łącznie 488 h), następnie w miesiącu kwietniu 2016 r. w wymiarze 3 godzin dziennie (co stanowi 30 dni x 3 h dziennie, łącznie 90 h). Po czym w maju 2016 r. powód wymagał pomocy osób trzecich w wymiarze 2 godzin dziennie (co stanowi 31 dni x 2 h dziennie, łącznie 62 h).

Reasumując, powód wymagał opieki osób trzecich przez 886 godzin. Mając na uwadze stawki wynagrodzenia opiekunek społecznych za jedną godzinę pracy, na które powołała się strona powodowa, koszty opieki w tym okresie wyniosły 9.746 zł (886 h x 11 zł za godzinę). Uwzględnivszy koszty leków w kwocie 350 zł, koszty związane z usuwaniem następstw wypadku poniesione przez powoda wyniosły łącznie 10.096 zł i taką też sumę Sąd zasądził w pkt 2b wyroku. W pozostałym zakresie powództwo w tej części, jako nieuzasadnione podlegało oddaleniu.

Nie ulega wątpliwości, że z uwagi na rozległość i rodzaj urazu, pobyt Z. S. w sanatoriach w okresie rekonwalescencji był jak najbardziej uzasadniony, bowiem powód wymagał wzmożonej i szybko wdrożonej rehabilitacji. Znamienne jest, że powodowi nadal zaleca się stałą rehabilitację celem poprawy stanu mięśni prawej kończyny dolnej, utrzymania sprawności oraz zapobiegania wtórnych zespołów bólowych przeciążeniowych. Z tej racji Sąd, w oparciu o opinie biegłych: ortopedy i rehabilitanta oraz przedstawione w toku postępowania faktury i korespondencję mailową, zasądził całą żadaną kwotę w wysokości 5.670 zł tytułem zwrotu wydatków na leczenie sanatoryjne.

O odsetkach od zasądzonych kwot: zadośćuczynienia, skapitalizowanej renty oraz odszkodowania Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c.

Należy podkreślić, że roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym staje się wymagalne dopiero po wezwaniu dłużnika do wykonania świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 1973 r. I CR 55/73, niepublikowane). Z charakteru świadczenia, którego wysokość ze swej istoty jest trudno wymierna i zależna od szeregu okoliczności związanych z następstwami zdarzenia szkodowego wynika, że obowiązek jego niezwłocznego spełnienia powstaje po wezwaniu dłużnika i że od tego momentu należą się odsetki za opóźnienie. Dłużnik ma obowiązek spełnić świadczenie pieniężne w chwili, gdy wskazana została jego wysokość i dopiero od tej chwili można mówić o „świadczeniu pieniężnym” w rozumieniu art. 481 k.c. Dla prawidłowego określenia daty początkowej płatności odsetek konieczne jest ustalenie, przy zastosowaniu zasad art. 481 § 1 k.c., jaka część ze zgłoszonych roszczeń była zasadna, co do wysokości w dacie ich wymagalności (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 19 września 1995 r., I ACr. 393/95, OSA 1995/9/66).

Należy w tym miejscu wskazać, że ubezpieczyciel winien zlikwidować szkodę w terminie 30 dni od dnia otrzymania zgłoszenia szkody. Jednak w przypadku, gdyby wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności albo wysokości świadczenia w tym terminie było niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w terminie 14 dni od dnia wyjaśnienia tych okoliczności (art. 14 ust.1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych (...), powołanej wyżej).

W rozpoznawanej sprawie - w zakresie roszczeń objętych żądaniem pozwu, za datę wezwania do zapłaty należy uznać, datę doręczenia stronie pozwanej pisma powoda z dnia 30 października 2015r. - w zakresie żądania zadośćuczynienia oraz skapitalizowanej renty w kwocie 2640 zł oraz pisma z dnia 20 kwietnia 2017 r. w zakresie skapitalizowanej renty w kwocie 12386 zł i wydatków na leczenie sanatoryjne w kwocie 7890 zł oraz zakreślony w tym wezwaniu ostateczny 14 – dniowy termin do spełnienia zgłoszonych roszczeń. Z uwagi na to, iż pismo to zostało doręczone stronie pozwanej w dniu 24 kwietnia 2017 r., Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie zgodnie z żądaniem pozwu – tj. od dnia 9 maja 2017 r.

W związku z cofnięciem przez powoda powództwa w zakresie roszczenia o zwrot kosztów leczenia sanatoryjnego ponad kwotę 5.670 zł wraz ze zrzeczeniem się roszczenia, Sąd na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. umorzył postępowanie w zakresie kwoty 2.170 zł.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania zapadło w oparciu o zasadę wyrażoną w art. 100 zd. 2 k.p.c. Powód wygrał proces w przeważającej części, tj. w 94,44 %, a zatem przysługuje mu od pozwanego zwrot wszystkich kosztów procesu, na które złożyły się: opłata od pozwu – 4.012 zł, koszty zastępstwa procesowego – 5.400 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł oraz zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych – 4.754,24 zł, tj. łącznie 14.183,24 zł.

Powód wpłacił dwie zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych w łącznej wysokości 5.000 zł (poz. 2411171224, poz. 500036476294). Łączna wysokość poniesionych przez powoda wydatków z tego tytułu to kwota 4.754,24 zł. W związku z tym Sąd, na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. (tj. Dz. U. 2010 r., nr 90, poz. 594 z późn. zm.) o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, nakazał wypłacić z funduszu Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi na rzecz powoda kwotę 245,76 zł tytułem zwrotu niewykorzystanej zaliczki na poczet wydatków.