

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sądu Rejonowego w Pabianicach z 4 stycznia 2018 roku w sprawie I C 979/14 z powództwa A. C. przeciwko (...) spółce akcyjnej V. (...) w W. w punkcie 1 zasądzono od pozwanego na rzecz powoda kwoty:

- a) 12.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od 2 maja 2014 roku do 31 grudnia 2015 roku i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
- b) 1.164,96 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi od 2 maja 2014 roku do 31 grudnia 2015 roku i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
- c) 486 zł tytułem utraconych zarobków wraz z odsetkami ustawowymi od 3 października 2014 roku do 31 grudnia 2015 roku i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
- d) po 300 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby płatnej z góry do 10. dnia każdego miesiąca poczynając od 1 marca 2014 roku i na przyszłość z ustawowymi odsetkami począwszy od 2 maja 2014 roku do 31 grudnia 2015 roku i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku od kwoty po 120 zł miesięcznie w zakresie rat wówczas wymagalnych, od kwoty po 180 zł miesięcznie wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 6 listopada 2017 roku w zakresie rat wówczas wymagalnych oraz od pozostałych rat od 11 dnia każdego miesiąca.

W punkcie 2 oddalono powództwo w pozostałej części. W następnym punkcie ustalono wartość przedmiotu sporu i opłatę od pozwu, zaś w punkcie 4 określono zasady odpowiedzialności stron za koszty procesu, których szczegółowe wyliczenie pozostawiono referendarzowi sądowemu.

W świetle uzasadnienia wskazanego wyroku Sąd I instancji ustalił, że 7 lutego 2014 roku w P. miał miejsce wypadek komunikacyjny, polegający na zderzeniu dwóch pojazdów. W wyniku tego zdarzenia urazów ciała doznała powódka. Sprawca zdarzenia korzystał z ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności cywilnej świadczonej przez pozwanego. Przed wypadkiem powódka leczyła się w (...) Centrum Medycznego w P., a następnie w prywatnym gabinecie lekarza psychiatry, cyklicznie przyjmowała leki przeciwdepresyjne. Jej problemy zdrowotne związane były z załamaniem nerwowym po śmierci męża. Zakończyła leczenie w 2012 roku, potem bez zalecenia lekarza zażywała lek S.. Powódka była hospitalizowana w dniach od 7 do 9 lutego 2014 roku na Oddziale (...) Ogólnej i Naczyniowej (...) Centrum Medycznego w P., gdzie zdiagnozowano uraz śródczaszkowy ze wstrząśnieniem, uraz kręgosłupa szyjnego. Powódka ponownie zgłosiła się do placówki medycznej 10 lutego 2014 roku z uwagi na bólu kręgosłupa, zawroty głowy z nudnościami. Powódka kontynuowała leczenie w: Poradni Internistycznej, Poradni Neurologicznej, u lekarza laryngologa, u lekarza psychiatry. Powódka została 8 sierpnia 2014 roku przez lekarza orzecznika ZUS uznana za niezdolną do pracy na okres trzech miesięcy, przyznano jej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 8 sierpnia do 5 listopada 2014 roku w wysokości 90 % podstawy wymiaru. W chwili wypadku powódka była zatrudniona w (...) Zespole (...) na pełnym etacie na czas nieokreślony od 16 listopada 2009 roku, ze średnim wynagrodzeniem miesięcznym netto 2.806,33 zł za okres od 1 sierpnia 2013 roku do 31 stycznia 2014 roku oraz ze średnim wynagrodzeniem miesięcznym netto 2.319,46 zł za okres od 1 lutego 2014 roku do 28 lutego 2014 roku. Oceniając majątkowe skutki wypadku, Sąd Rejonowy ustalił między innymi, że Powódka pracowała jako pielęgniarka, była zatrudniona na pełny etat na podstawie umowy o pracę. W okresie przed wypadkiem jej średnie wynagrodzenie netto wynosiło 2.806,33 zł, natomiast wynagrodzenie w okresie od 1 do 28 lutego 2014 roku wyniosło 2.319,46 zł. Powódka nadal przyjmuje lek o działaniu przeciwdepresyjnym, którego koszt miesięczny wynosi około 50 zł. Podjęcie i kontynuowanie leczenia psychiatrycznego powódki było uzasadnione charakterem i przebiegiem stwierdzonych zaburzeń. Koszt prywatnej wizyty u lekarza psychiatry wynosił około 130 zł. Z punktu widzenia psychologicznego powódka wymagała i nadal wymaga konsultacji psychiatrycznych – mogą być one świadczone w ramach NFZ, w gabinecie prywatnym koszt wizyty wynosi 100 – 150 zł. Powódka w piśmie z 14 marca 2014 roku, doręczonym 1

kwietnia 2014 roku, zgłosiła szkodę pozwanemu, dochodząc 30.000 zł zadośćuczynienia, 1.961 zł odszkodowania oraz renty miesięcznej po 120 zł od 1 marca 2014 roku i na przyszłość, płatnej z góry do 10. dnia każdego miesiąca.

W tak ustalonym stanie faktycznym zważono, że podstawę odpowiedzialności pozwanego stanowi fakt ubezpieczenia sprawcy zdarzenia od odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego. Wina sprawcy wypadku, którego odpowiedzialność cywilną ubezpiecza pozwany, nie została zakwestionowana przez pozwanego. Podstawę prawną odpowiedzialności pozwanego wobec powódki stanowi art. 822 k.c., zobowiązujący ubezpieczyciela do naprawienia – zamiast ubezpieczonego – określonej w umowie ubezpieczenia szkody wyrządzonej osobom trzecim. W zakresie mającym znaczenie z uwagi na zakres apelacji, Sąd I instancji przyjął iż powódka wykazała, za pomocą zaświadczeń od pracodawcy, że jej zarobek w lutym 2014 roku zmniejszył się na skutek wypadku o 486,87 zł, dlatego zasądzone w oparciu o art. 361 § 2 k.c. 486 zł z tytułu utraconych zarobków. Sąd Rejonowy uznał nadto, że na skutek urazów doznanych w wypadku zwiększyły się potrzeby powódki, która żądała renty za okres od dnia 1 marca 2014 roku oraz wykazała konieczność ponoszenia kosztów prywatnych wizyt u psychiatry raz w miesiącu w kwocie 150 zł, kosztów leków w kwocie 130 zł oraz kosztów dojazdów do lekarza, wynoszących co najmniej 20 zł na miesiąc.

Apelację od omówionego wyżej wyroku w zakresie jego punktów 1.c-d wywiódł pozwany, działając przez swojego pełnomocnika w osobie radcy prawnego. W apelacji zarzucono naruszenie zarówno prawa procesowego, jak i materialnego.

W zakresie prawa procesowego zdaniem apelującego doszło do naruszenia art. 321 § 1 k.p.c. przez przekroczenie przedmiotowych granic żądania pozwu, to jest zasądzenie na rzecz powódki 486 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie tytułem utraconych zarobków w lutym 2014 roku, podczas gdy powódka w pierwotnym żądaniu pozwu wniosła o zasądzenie z tego tytułu kwoty 364 zł wraz z odsetkami tytułem utraconych zarobków w lutym 2014 roku, a na dalszym etapie sprawy nie doszło do skutecznej modyfikacji powództwa i zmiany podstawy faktycznej uzasadniających żądanie powódki.

W zakresie prawa materialnego zarzucono naruszenie art. 444 § 2 w związku z art. 361 § 2 k.c. przez jego błędną wykładnię polegającą na zawyżeniu rozmiarów szkody majątkowej powódki wskutek przyjęcia, że powódka wykazała konieczność ponoszenia stałych, miesięcznych kosztów w kwocie 300 zł celem zaspokojenia zwiększonych potrzeb pozostających w adekwatnym związku przyczynowym z wypadkiem, podczas gdy udowodniony zakres szkody majątkowej powódki wyraża się kwotą 220 zł.

Z tych względów wniesiono o zmianę zaskarżonego wyroku przez obniżenie odszkodowania zasądzonego tytułem utraconych zarobków w punkcie 1.c o 122 zł, to jest z 486 zł do 364 zł z odsetkami i oddalenie powództwa w pozostałej części, nadto obniżenie kwoty miesięcznej renty na zwiększone potrzeby zasądzonej w punkcie 1.d o 80 zł, to jest z 300 zł do 220 zł, zmianę rozstrzygnięcia w przedmiocie kosztów procesu przed Sądem I instancji stosownie do wyniku sporu oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa prawnego w postępowaniu przed Sądem II instancji wedle norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację powódka, reprezentowana przez adwokata, wniosła o oddalenie apelacji oraz zasądzenie od skarżącego kosztów postępowania według norm przepisanych. Wskazano, że wyrok Sądu Rejonowego jest wyrokiem prawidłowym, zaś apelacja pozwanego nie zasługuje na uwzględnienie. Argumenty przedstawione w apelacji mają charakter polemiczny i przedstawiają wyłącznie subiektywny punkt widzenia pozwanego oparty na wybiórczej ocenie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego.

Do zamknięcia rozprawy apelacyjnej 19 czerwca 2018 roku strony nie zmieniły stanowisk w sprawie.

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Apelacja jest zasadna w zakresie obu zarzutów.

Rzeczywiście Sąd I instancji wykroczył poza granice rozpoznania określone pozwem i jego późniejszą modyfikacją. W punkcie I.4.i pozwu, domagając się – jak to literalnie ujęto: renty z tytułu utraconych zarobków, odnośnie lutego 2014 roku powódka żądała 364 zł, zaś dopiero od marca 2018 roku – po 486 zł (k. 3). Pismem z 18 października 2017 roku<sup>1</sup> wprowadzono rozszerzenie powództwa w ten sposób, że zażądano od pozwanego renty miesięcznej na zwiększone potrzeby powódki po 300 zł miesięcznie, jednakże począwszy od 1 marca 2014 roku; jednoznacznie w piśmie zastrzeżono, podkreślając to nawet graficznie, że w pozostałym zakresie powództwo nie ulega modyfikacji (k. 293). Tymczasem jak wynika z uzasadnienia zaskarżonego wyroku, Sąd Rejonowy zasądził w oparciu o art. 361 § 2 k.c. 486 zł z tytułu utraconych przez powódkę zarobków w lutym 2014 roku. Przenosi to żądanie powódki, które – jak już wspomniano – z tytułu utraconego w lutym 2014 roku zarobku zamykało się sumą 364 zł.

Odnosząc się do zarzutu zasądzenia renty w wysokości 300 zł miesięcznie rację ma pozwany, że doszło do zawyżenia rozmiarów szkody majątkowej powódki wskutek przyjęcia, że wykazała ona konieczność ponoszenia stałych, miesięcznych kosztów w kwocie 300 zł celem zaspokojenia zwiększonych potrzeb pozostających w adekwatnym związku przyczynowym z wypadkiem, podczas gdy udowodniony zakres szkody majątkowej powódki wyraża się kwotą 220 zł. Jak wynika z uzasadnienia zaskarżonego wyroku, Sąd I instancji uznał za udowodnione koszty leczenia psychiatrycznego powódki, w części dotyczącej leków, do wysokości 130 zł miesięcznie. Przekonująco jednak wywodzi pozwany, że w opinii lekarza psychiatry wyliczono te koszty na 50 zł (V. 75ER – k. 169), na co zwraca zresztą uwagę sama powódka w przywołanym wyżej piśmie z 18 października 2017 roku, rozszerzającym powództwo (k. 294). W piśmie tym wprowadzono wskazanie na to, że koszt zakupu przez powódkę leku o nazwie W. to średnio 130 zł miesięcznie, jednakże nie ma żadnego dowodu na to, że zmiana leku względem opinii lekarza psychiatry była z medycznego punktu widzenia konieczna, czy choćby zasadna. Skoro zaś podniesiono w tym zakresie zarzut już w toku postępowania pierwszoinstancyjnego, w szczególności pismem z 10 listopada 2017 roku (k. 323 – 325), tedy nie sposób twierdzić, by możliwym było czynienie w tym zakresie ustaleń jako bezspornych, a więc niewymagających dowodu, który w przedmiotowej kwestii niewątpliwie wymaga wiadomości specjalnych z zakresu psychiatrii.

W świetle powyższych uwag ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji są co do zasady prawidłowe, ponieważ mieszczą się w granicach swobodnej – w przeciwieństwie do dowolnej – oceny przeprowadzonych dowodów jako spójne, logicznie powiązane z materiałem dowodowym, niebudzące wątpliwości w świetle życiowego doświadczenia oraz zupełne z punktu widzenia zakresu ustaleń niezbędnego do prawidłowego rozstrzygnięcia. Jak wyżej wskazano, trafnie zarzucono jednak brak udowodnienia podwyższonych kosztów leków psychiatrycznych. W tym zakresie Sąd Okręgowy zmienił ustalenia w ten sposób, że powódka wykazała potrzebę ponoszenia tych kosztów na poziomie ustalonym w przywołanej wyżej opinii biegłego z zakresu psychiatrii (k. 164 – 169), to jest 50 zł miesięcznie (k. 169).

Konieczną zatem okazała się zmiana zaskarżonego wyroku na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., przez obniżenie świadczeń zasądzonych w punktach: 1.c – do 364 zł, zaś w punkcie 1.d – do 220 zł miesięcznie, przy odpowiedniej modyfikacji podstawy naliczania odsetek od 6 listopada 2017 roku ze 180 zł do 100 zł. Same okresy zasądzonych świadczeń odsetkowych, jak również stopy odsetek, nie były kwestionowane w apelacji.

Powyższa zmiana, wbrew oczekiwaniom pozwanego, nie skutkuje jednak koniecznością zmiany rozstrzygnięcia w przedmiocie kosztów postępowania w I instancji. Wartość przedmiotu zaskarżenia pozwany oznaczył na 1.082 zł. Jest to około 3,71 % wartości przedmiotu sporu, tak więc wielkość na tyle nieznaczna, że nie determinuje konieczności zmiany rozstrzygnięcia o kosztach procesu za I instancję, skoro ustąpienie w tym rozmiarze należy z całą pewnością kwalifikować jako ulegnięcie przez powódkę tylko co do nieznacznej części pierwotnie zasądzonych roszczeń (analogia z art. 100 k.p.c.).

Nie stwierdzono okoliczności skutkujących nieważnością postępowania, które winny być brane pod uwagę z urzędu.

Nie obciążono pozwanej kosztami postępowania apelacyjnego, gdyż w sprawie wystąpiły szczególne okoliczności. Powódka dochodzi naprawienia szkody przez ubezpieczyciela sprawcy wypadku drogowego. Stan majątkowy powódki uzasadnił zwolnienie jej od kosztów sądowych w I instancji w całości i nie ma przesłanek do twierdzenia, że ów stan uległ zasadniczej poprawie. Z drugiej strony sytuacja majątkowa pozwanego zakładu ubezpieczeń jest w sposób

oczywisty nieporównanie lepsza. Nie sposób również nie zauważyć, że niniejsza apelacja wytoczona została w zakresie poniżej 4 % wartości przedmiotu sporu przed Sądem I instancji. Trudno zatem bronić tezy, że dotyczyła ona – rozsądnie oceniając – relatywnie istotnej części roszczenia, w odniesieniu do całości przedmiotu sporu między stronami.

Z tych wszystkich względów postanowiono nie obciążać pozwanej kosztami postępowania apelacyjnego (art. 102 w związku z art. 391 § 1 zd. I k.p.c.).

1 Jeżeli inaczej nie zaznaczono, daty pism według prezentaty właściwego Sądu.