

## UZASADNIENIE

S. P. w pozwie złożonym w dniu 9 grudnia 2013 r. przeciwko Towarzystwu (...) Spółka Akcyjna w W. wniósł o zasądzenie na swoją rzecz od pozwanego kwoty 12.000 zł tytułem częściowego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami naliczanymi od dnia 1 sierpnia 2013 r. do dnia zapłaty.

Powód wniósł także o zasądzenie na swoją rzecz od pozwanego kwoty 2.230 zł z tytułu zwrotu kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami naliczanymi od dnia 1 sierpnia 2013 r. do dnia zapłaty.

Dodatkowo powód wniósł o zasądzenie od pozwanego na swą rzecz kwoty 532 zł z tytułu odszkodowania za pomoc otrzymaną od osób trzecich wraz z ustawowymi odsetkami naliczanymi od daty wytoczenia powództwa do dnia zapłaty.

W uzasadnieniu powód wskazał, iż został poszkodowany w wyniku wypadku drogowego, którego sprawca posiadał ubezpieczenie OC u pozwanego. W wyniku wypadku powód doznał szeregu obrażeń, w tym zdiagnozowanego po upływie czasu kompresyjnego złamania kręgosłupa. Skutkiem tego doświadczył cierpienia. Wymagał także pomocy medycznej, co wiązało się z poniesieniem wymiernych kosztów finansowych. Zarazem wymagał pomocy ze strony osób trzecich.

Ubezpieczyciel po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego przyznał powodowi świadczenie ubezpieczeniowe, jednakże powód nie zgodził się z jego wysokością.

W odpowiedzi na pozew (...) S.A. wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na swą rzecz od powoda zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych. Żądanie zapłaty zadośćuczynienia uznano bowiem za wygórowane, podnosząc iż na etapie postępowania likwidacyjnego poszkodowanemu przyznano odpowiednie świadczenie. Pozwany zwrócił przy tym uwagę, iż nie wykazano związku między następstwami zdarzenia oraz wskazywanymi przez powoda schorzeniami. Zauważono, iż powód cierpi na szereg poważnych chorób samoistnych, które oddziałują na jego stan i samopoczucie.

Pozwane Towarzystwo podniosło, iż powód korzystał z prywatnych wizyt niecelowo, gdy można było skorzystać z publicznej służby zdrowia. Nie wszystkie wskazane przez powoda leki miały związek z leczeniem następstw wypadku jakiemu uległ. Zakwestionował także żądanie zwrotu kosztów opieki ze strony osób trzecich wskazując, iż nie zostało udowodnione co do zasady ani co do wysokości

W piśmie złożonym w dniu 21 marca 2014 r. powód zmodyfikował swe dotychczasowe roszczenie oraz ostatecznie oznaczył jako datę od której żąda naliczania odsetek wobec zasadzonych świadczeń dzień 9 września 2011 r. do dnia zapłaty.

W dniu 18 kwietnia 2014 r. strona pozwana zakwestionowała żądanie naliczania odsetek od dnia 9 września 2011 r.

W związku ze zgonem powoda Sąd zawiesił prowadzone postępowanie a następnie podjął je z udziałem A. K. jako następczyni prawnej powoda.

W dniu 15 listopada 2016 r. strona powodowa ponownie zmodyfikowała powództwo, ostatecznie wnosząc o zasądzenie z tytułu odszkodowania za pomoc osób trzecich kwoty 2.128,00 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty.

Wyrokiem z dnia 31 stycznia 2017r. Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi zasądził od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki kwotę 12.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 października 2011r. do dnia zapłaty, kwotę 1871, 94 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 października 2011r. do dnia zapłaty oraz kwotę 2128 zł wraz z ustawowym odsetkami za opóźnienie od kwoty 532 zł

od dnia 31 grudnia 2013r do dnia zapłaty, odsetki ustawowe za opóźnienie od kwoty 1569 zł od dnia 15 grudnia 2016r. do dnia zapłaty. W pozostałym zakresie Sąd I instancji oddalił powództwo zasądził od pozwanego ubezpieczyciela na rzecz powódki kwotę 3739 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wniosła strona pozwań w zakresie:

a.pkt1 a wyroku w części tj., co do kwoty 6.000Zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 października 2011 r.,

b. pkt1b wyroku w części tj., co do kwoty 650 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 października 2011 r. do dnia zapłaty,

c.w punktach 3 i 4 wyroku dotyczących rozstrzygnięcia o kosztach postępowania.

Skrząca zarzuciła rozstrzygnięciu:

1.naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 445 §1 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie, skutkujące:

- przyznaniem zadośćuczynienia w wysokości zawyżonej względem rozmiaru cierpień fizycznych S. P. i błędnym uznaniem, że suma odpowiednia zadośćuczynienia należnego powódce winna wynosić 12.000 zł, przy uwzględnieniu sumy wypłaconego uprzednio dobrowolnie przez pozwanego zadośćuczynienia ( w wysokości zwaloryzowanej względem chwili dokonania wypłaty), co daje łącznie 16.000 zł, biorąc pod uwagę, że u S. P. doszło do powstania jedynie 6 % uszczerbku na zdrowiu, stopień jego cierpień fizycznych trwających ok. 3 miesiące był w ocenie biegłego umiarkowany, a rokowania stabilne i nie należało się podziąć powikłań,

- pominięcie przez Sąd przy ustalaniu sumy odpowiedniej, licznie występujących u S. R. schorzeń samoistnych istotnie wpływających na rozmiar jego cierpień i stan zdrowia, a pozostającym bez związku z wypadkiem;

2.naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 444§1 k.c. W zw. z art. 6 k.c. poprzez jego błędną wykładnię, co w konsekwencji spowodowało zasądzenie na rzecz powódki odszkodowania tytułem zwrotu kosztów zabiegów rehabilitacyjnych, podczas gdy powódka nie udowodniła, aby poniesienie wydatków związanych z zabiegami rehabilitacyjnymi było uzasadnione;

3.naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. poprzez jego niezastosowanie i niedokonanie rozliczenia świadczenia pienionego wypłaconego przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego, co prowadziło do przyjęcia, że w przedmiotowej sprawie nie doszło do istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza, czego skutkiem było nieuwzględnienie interesów pozwanego i naruszenie zasad współzycia społecznego.

W konkluzji skarżąca wniosła o zmianę wyroku w zakresie zaskarżenia poprzez oddalenie powództwa, a także o stosunkowe rozdzielenie niezbędnych kosztów procesu adekwatnie do wyniku sprawy.

Nadto skarżąca wniosła o zasądzenie od powódki zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację powódka wniosła o jej oddalenie, iż zasądzenie od pozwanego ubezpieczyciela zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

**Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja nie jest zasadna.

W rozpoznawanej sprawie Sąd I instancji dokonał prawidłowych ustaleń stanu faktycznego, znajdujących pełne oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym i trafnie określił konsekwencje prawne z nich wynikające.

Nie znajdują żadnego uzasadnienia podniesione przez stronę skarżącą zarzuty naruszenia prawa materialnego tj. art. 445 § 1 k.c. i art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c.

Stosownie do art. 445§ 1 k.c. sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd I instancji ustalając należną powódce kwotę zadośćuczynienia za krzywdę spadkodawcy na kwotę 12.000 zł (ponad kwotę 4000 zł wypłaconą we wrześniu 2011 r.), w żadnym razie nie naruszył art. 445 § 1 k.c., gdyż kwota ta jest odpowiednia w rozumieniu tej regulacji.

Jak trafnie zauważył Sąd I instancji, wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności sprawy, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości czy nieodwracalnego charakteru. Funkcja kompensacyjna zadośćuczynienia wpływa również na wysokość zadośćuczynienia.

Jak wynika z materiału dowodowego zebranego sprawie, w wyniku wypadku, za którego skutki odpowiedzialność ponosi strona pozwana, S. P. doznał uogólnionego potłuczenia głównie barku prawego z częściowym uszkodzeniem mięśnia nadgrzebieniowego. Skutki obrażeń okolicy prawego barku poszkodowanego były adekwatne do rodzaju doznanego urazu i zmian zwyrodnieniowych ujawnionych w badaniu RM. Ubytki ruchowe z zespołem bólowym były związane z przebyтым urazem stłuczenia barku z częściowym urazem mięśnia nadgrzebieniowego bez istotnych odchyień w układzie statycznym jak również z chorobą zwyrodnieniową barku. Łączny uszczerbek na zdrowiu z tego tytułu wynosił 10%, przy czym uszczerbek chorobowy (naruszenie sprawności obecnością masywnych zmian zwyrodnieniowych ok. guzka większego) wynosi 4%. Sam uszczerbek urazowy na zdrowiu powoda wynosi, zatem 6%.

Stopień cierpień fizycznych był umiarkowany przez okres ok. 3 miesiące, co było wystarczającym czasem dla wyciszenia objawów stłuczenia barku z częściowym uszkodzeniem mięśnia nadgrzebieniowego.

Poszkodowany z ortopedycznego punktu widzenia wymagał pomocy osób trzecich przez okres ok. 6 tygodni po 4 godziny dziennie. Przez dalsze 4 tygodnie wymagał pomocy przez około 2 godziny dziennie.

Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda został określony przez biegłego sądowego, który oceniając skutki wypadku na płaszczyźnie doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu wyraźnie rozgraniczył uszczerbek na zdrowiu spowodowany zmianami zwyrodnieniowymi, niepozostającymi w związku z wypadkiem. Nie jest zatem tak, że pozwany miałby być obciążony odpowiedzialnością za ujemne skutki na zdrowiu powoda wynikające z jego schorzeń samoistnych. Na wysokość zadośćuczynienia wpływ ma także doznane przez powoda cierpienie. Biegły wskazał, iż przez przebyty uraz poszkodowany doznawał cierpień, które przez 3 miesiące utrzymywały się na poziomie umiarkowanym. Z tego też względu pacjent wymagał opieki i wyreki ze strony osób trzecich. Zgodzić należy się z Sądem I instancji, że ważąc żądanie zapłaty zadośćuczynienia, sąd winien wziąć pod uwagę, to, że powód mimo zaawansowanego wieku funkcjonował przed wypadkiem zupełnie samodzielnie, a nawet wykazywał ponadprzeciętną aktywność, – jako dziadek, na płaszczyźnie zawodowej i społecznej, sam nadto opiekował się żoną. A zatem okoliczność popadnięcia w zależność wobec osób trzecich także niewątpliwie zrodziła dyskomfort, poczucie krzywdy, nawet, jeśli opiekę sprawowali tu bliscy i znajomi. Na płaszczyźnie cierpień psychicznych powoda związanych z wypadkiem nie bez znaczenia była okoliczność, że powód w chwili wypadu jechał z wnukiem, który także po wypadku trafił do szpitala. Strach o wnuka, poczucie odpowiedzialności za jego zdrowie, a także obawa przed ponownym jego podwożeniem, a być może i świadomość strachu chłopca przed jazdą z dziadkiem, są to niewątpliwie poważne konsekwencje zaistniałego zdarzenia, mające ogromny wpływ na równowagę psychiczną poszkodowanego.

Zdaniem Sądu Okręgowego, nie ma żadnego uzasadnienia żądanie strony pozwanej dokonania waloryzacji świadczenia wypłaconego we wrześniu 2011 r. na podstawie art. 358<sup>1</sup> § 1 k.c. Strona pozwana w żadnym razie nie udowodniła by zachodziły przesłanki do dokonania waloryzacji wypłaconego świadczenia w oparciu o ten przepis. Sądowi także nie jest wiadome z urzędu, by w latach 2011 – 2017 wystąpiło w Polsce zjawisko hiperinflacji, jakie niewątpliwie występowało na początku lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku. Zatem brak jest jakichkolwiek podstaw, by w latach 2011-2017 wystąpiło zjawisko uzasadniające waloryzację wypłaconego świadczenia .

W tym stanie rzeczy, w ocenie Sądu Okręgowego, biorąc pod uwagę całosztat okoliczności faktycznych, Sąd I instancji w sposób prawidłowy ustalił wysokość zadośćuczynienia.

Bezzasadny jest także zarzut naruszenia przez Sąd I instancji art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 6 k.c., w zakresie uwzględnionych przez Sąd I instancji kosztów zabiegów rehabilitacyjnych.

W świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego, wydatki powoda na prywatną rehabilitację w początkowym okresie po wypadku (tj. 300 zł + 350 zł), prywatne kilkukrotne wizyty u ortopedy (połączone z blokadami) oraz wykonany prywatnie rezonans magnetyczny (500 zł + 400 zł) to uzasadnione koszty, pozostające w adekwatnym związku przyczynowym z przedmiotowym zdarzeniem. Zasadność rehabilitacji, jak i orientacyjny koszt prywatnych zabiegów potwierdził biegły w swojej opinii. Trudno zatem ocenić, że powód korzystał z rehabilitacji niepotrzebnie lub że nadmiernie przepłacił. Nie można też czynić zarzutu powodowi, że skorzystał z prywatnych możliwości, skoro oczekiwanie na świadczenia publicznej służby zdrowia było zbyt długie w stosunku do natychmiastowych potrzeb powoda.

Zdaniem Sądu Okręgowego, Sąd I instancji zasadnie przyjął, że konieczność szybkiej rehabilitacji została udowodniona zeznaniami córki poszkodowanego. Takie też twierdzenia powołał powód w toku informacyjnego wysłuchania. Są to okoliczności wiarygodne z uwagi na powszechną wiedzę o dostępności specjalistycznej opieki w ramach publicznej służby zdrowia. Co więcej, to, że powód korzystał z prywatnej służby zdrowia w sytuacji konieczności potwierdza dodatkowo okoliczność, że w późniejszych okresach powód korzystał zarówno z publicznej rehabilitacji (na ul. (...)) – można tu przykładowo wskazać, że na skierowanie z sierpnia 2011 r. powód otrzymał terminy zabiegów na październik 2011 r.), jak i z poradni ortopedycznej (poradnia przy szpitalu MSWiA, u tego samego lekarza, co początkowo prywatnie, co także należy ocenić jak racjonalne i uzasadnione?. Zatem koszty związane w prywatnym leczeniu powstały na początku, a jest oczywiste i nie wymaga wiedzy specjalnej, że uraz ortopedyczny wymaga natychmiastowego leczenia, długie oczekiwanie zaś może powodować nieodwracalność skutków. Tak, więc niewątpliwie koszt 1 550 zł stanowi szkodę powoda, będącą następstwem przedmiotowego zdarzenia.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, Sąd Okręgowy oddalił apelację strony pozwanej, jako bezzasadną na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c., wysokość wynagrodzenia pełnomocnika powódki została ustalona na podstawie § 1 ust.1 pkt 1 w zw. z § 10 ust.1 pkt1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016r. zmieniające rozporządzenie w sprawie opłat za czynności adwokatów (Dz.U. z 2016r. poz.1668).