

Sygn. akt I ACa 1593/13

I ACz 1949/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 czerwca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	Sędzia SA Bożena Wiklak (spraw.)
Sędziowie:	SA Joanna Walentkiewicz - Witkowska SO del. Krzysztof Wójcik
Protokolant:	st.sekr.sądowy Katarzyna Olejniczak

po rozpoznaniu w dniu 11 czerwca 2014 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **H. Ś. (1)**

przeciwko **Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.**

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Sieradzu z dnia 16 września 2013 r.

oraz zażalenia powódki na postanowienie zawarte w punkcie 6 tego wyroku

sygn. akt I C 303/12

1. **oddala apelację i zażalenie;**

2. **zasądza od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz H. Ś. (1) kwotę 1.800 (jeden tysiąc osiemset) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu w postępowaniu apelacyjnym.**

Sygn. akt I ACa 1593/13

I ACz 1949/13

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 16 września 2013 roku w sprawie z powództwa H. Ś. (1) przeciwko Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę, Sąd Okręgowy w S. zasądził od pozwanej na rzecz powódki:

1. kwotę 60.000 złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami:
 - a. od kwoty 50.000 złotych od dnia 28 grudnia 2011 roku do dnia zapłaty,
 - b. od kwoty 10.000 złotych od dnia 28 listopada 2012 roku do dnia zapłaty ;
2. kwotę 13.336,81 złotych tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami:
 - a. od kwoty 11.943 złote od dnia 28 listopada 2012 roku do dnia zapłaty,
 - b. od kwoty 695,36 złotych od dnia 26 kwietnia 2012 roku do dnia zapłaty,
 - c. od kwoty 698,45 złotych od dnia 28 listopada 2012 roku do dnia zapłaty;
3. rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 500 złotych miesięcznie za miesiąc grudzień 2012 roku oraz w wysokości po 480 złotych miesięcznie poczynając od 1 stycznia 2013 roku.

Ponadto Sąd pierwszej instancji ustalił odpowiedzialność pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. za skutki zdarzenia z dnia 3 marca 2011 roku u powódki na przyszłość; oddalił powództwo w pozostałej części oraz orzekł o kosztach procesu.

Powyższe rozstrzygnięcie zostało wydane na podstawie poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych, które Sąd Apelacyjny podzielił i przyjął za własne. Ich istotne elementy przedstawiają się następująco:

W dniu 3 marca 2011 roku w miejscowości O. kierujący samochodem osobowym marki V. (...) o numerze rejestracyjnym (...) - mąż powódki M. Ś., wykonując manewr skrętu w lewo na posesję nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu pojazdowi marki V. (...), jadącemu z naprzeciwka, w wyniku czego doszło do zderzenia obu pojazdów.

Kierujący pojazdem marki V. (...) sprawca zdarzenia M. Ś. posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie (...) i (...) S.A.

W wypadku poszkodowana została H. Ś. (1), którą z miejsca zdarzenia zabrano bezpośrednio do szpitala w W., gdzie była hospitalizowana do dnia 9 marca 2011 roku. Na skutek wypadku powódka doznała złamania miednicy po stronie prawej, złamania kości biodrowej prawej, złamania górnej i dolnej gałęzi kości łonowej lewej, złamania nieokreślonych części odcinka lędźwiowego kręgosłupa i miednicy. Zastosowano leczenie zachowawcze w postaci leżenia w łóżku. Skutkiem zdarzenia był także uraz głowy i przewlekły zespół bólowy szyjny oraz neuralgia nerwu podpotylicznego prawego.

W dniu 9 marca 2011 roku powódka została wypisana ze szpitala z zaleceniem bezwzględnego leżenia w łóżku przez okres 6 tygodni. Przez ten czas H. Ś. (1) nie wstawała z łóżka. Była wówczas całkowicie uzależniona od pomocy swojego męża przez okres 3 miesięcy w wymiarze po 4 godziny dziennie. Pomoc w opiece nad powódką świadczyli także jej syn i synowa. Pomoc świadczona przez członków rodziny obejmowała czynności dnia codziennego, tj. związane z higieną osobistą i ubieraniem. W dniu 7 maja 2011 roku wykonano u powódki w warunkach ambulatoryjnych kontrolne badanie TK

i odnotowano brak zrostu złamania kości krzyżowej po stronie prawej, brak zrostu złamania dolnej gałęzi kości łonowej prawej i zrost złamania kości łonowej lewej oraz gałęzi górnej

i trzonu kości łonowej prawej. Przez okres następnych 2 miesięcy powódka nadal wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze po 3 godziny dziennie. W okresie od dnia 31 sierpnia 2011 roku do dnia 21 września 2011 roku H. Ś. (1) była hospitalizowana na Oddziale (...) Szpitala w W., gdzie zastosowano leczenie usprawniające przy dalszym leczeniu farmakologicznym (ketonal forte, estazolam, tolperis). Powódka nie odzyskała pełnej sprawności i od września 2011 roku wciąż wymaga codziennej pomocy i opieki w wymiarze po 1,5 godziny dziennie. Od tego czasu powódka leczy się ambulatoryjnie. Przez cały okres leczenia powódka poniosła koszty dojazdów do placówek medycznych w łącznej wysokości 1.393,81 złotych. Wskutek przedmiotowego zdarzenia H. Ś. (1) doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu pod względem ortopedycznym na poziomie 25 %. Ze względów neurologicznych (urazowe zespoły korzonkowe) uszczerbek wyniósł 5 %.

H. Ś. (2) do dziś odczuwa skutki wypadku. Cierpienia fizyczne związane z przebytym złamaniem miednicy były w bardzo dużym nasileniu w okresie pierwszych 8 tygodni po wypadku ze względu na uraz kostny i uciążliwość długiego przebywania w pozycji leżącej. W następnym okresie wobec wstępnego uruchamiania i rozpoczęcia chodzenia zmniejszały się, ale nadal były na znacznym poziomie. Rokowania pod względem ortopedycznym na przyszłość są niepewne, gdyż trwałe zniekształcenie kości krzyżowej może mieć wpływ na występowanie bólów krzyża w przyszłości.

H. Ś. (2) na skutek zaistniałego wypadku ostrą przeżyła reakcję stresową. Do dziś wspomnienie traumatycznej sytuacji wywołuje u niej bardzo negatywne emocje. Powódka zmieniła swoje funkcjonowanie społeczne, wycofała się z życia towarzyskiego, choć wcześniej była roześmiana, pełna życia. Obecnie nie planuje przyszłości, czuje się przygnębiona, ma przewlekłe uczucie lęku. Do dnia dzisiejszego nie wykonuje wielu czynności w gospodarstwie domowym ze względu na dolegliwości bólowe. Z punktu widzenia psychiatry uszczerbek na zdrowiu kształtuje się na poziomie 5%. U powódki nadal utrzymuje się lęk przed wyjściem na ulicę.

Orzeczeniem z dnia 25 października 2011 roku H. Ś. (2) została zaliczona do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności od dnia 3 marca 2011 roku do dnia 25 października 2012 roku.

Powódka wymagała koniecznej pomocy w okresie od dnia 3 marca do 3 czerwca 2011 roku (93 dni) w wymiarze po 4 godziny dziennie, następnie od 4 czerwca do 4 sierpnia 2011 roku (62 dni) po 3 godziny dziennie i wreszcie od 5 sierpnia 2011 roku do dnia 30 listopada 2012 roku po 1,5 godziny dziennie (483 dni).

Koszt jednej godziny usług opiekuńczych w Miejsko - Gminnym Ośrodku Pomocy (...) w W. wyniósł:

- od stycznia do grudnia 2011 roku 12,90 złotych,

- od stycznia do grudnia 2012 roku 10,40 złotych i obecnie od stycznia 2013 roku 9,30 złotych.

Obecnie powódka ma 63 lata.

Za odpowiednie w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. zadośćuczynienie dla powódki Sąd Okręgowy uznał kwotę 66.000 zł i po uwzględnieniu wypłaconej kwoty 6.000 zł zasądził z tego tytułu dalszą kwotę 60.000 złotych.

Odszkodowanie z tytułu kosztów opieki zostało ustalone na kwotę 12.825 zł, przy zastosowaniu wskazanej przez powódkę stawki 10 zł za godzinę. Po uwzględnieniu wypłaconej kwoty 882 zł, zasądzeniu podlegała kwota 11.943 zł.

Na zasądzoną rentę za grudzień 2012 r. składa się koszt opieki w kwocie 450 zł (do dni x 1,5 godziny x 10 zł) oraz koszty dojazdów na rehabilitację oraz zakupu leków antydepresyjnych w łącznej kwocie 50 zł.

Na zasądzoną za okres od 1 stycznia 2013 r. rentę w kwocie po 480 zł miesięcznie składa się koszt opieki w kwocie 420 zł (do dni x 1,5 godziny x 9,30 zł) oraz koszty dojazdów na rehabilitację oraz zakupu leków antydepresyjnych w łącznej kwocie 60 zł.

Ustawowe odsetki od dochodzonego roszczenia Sąd Okręgowy zasądził na podstawie

art. 481 § 1 k.c. od daty, w której pozwany dowiedział się o sprecyzowanej wysokości roszczeń powódki. Pozwany otrzymał bowiem zgłoszenie szkody w dniu 6 kwietnia 2011 r. Jednakże pozwany przyjął częściową odpowiedzialność za zaistniałą szkodę, wypłacając świadczenia zarówno z zakresu odszkodowania, jak i zadośćuczynienia. Ostatecznie zaś odmówił dalszych wypłat w piśmie z dnia 27 grudnia 2011 roku. Stąd zasadność roszczenia odsetkowego co do kwot zgłoszonych na etapie postępowania przesądowego

od dnia następnego tj. 28 grudnia 2011 r. Jedynie co do odsetek w zakresie dochodzonych od roszczenia odszkodowania z tytułu kosztów opieki Sąd przyjął ich zasadność od dnia 28 listopada 2012 roku, zważywszy, że charakter odszkodowania wskazuje, iż jest to zwrot kosztów sukcesywnie ponoszonych w opisywanym okresie począwszy od wypadku aż do końca listopada 2012 roku, których wysokość i zasada została ostatecznie sprecyzowana w piśmie pełnomocnika powódki z dnia 28 listopada 2012 roku.

O kosztach postępowania Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 100 zdanie drugie k.p.c., przyjmując, że powódka uległa w swoim żądaniu tylko co do nieznacznej części.

O kosztach zastępstwa prawnego Sąd pierwszej instancji orzekł na podstawie § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenie przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. Nr 163, poz. 1348 ze zm.), przyznając je w jednej stawce minimalnej. W ocenie Sądu nie było zasadne żądanie przyznania powyższych kosztów w podwójnej stawce minimalnej z uwagi na to, że sprawa nie miała skomplikowanego charakteru i nie wymagała od pełnomocnika powódki nakładu pracy większego niż w innych tego typu sprawach.

Apelację od powyższego wyroku wniosła strona pozwana, zaskarżając go w części, tj. w :

- pkt. 1 a wyroku w części zasądzającej odsetki ustawowe od kwoty 50.000 złotych od dnia 28 grudnia 2011 roku do dnia poprzedzającego datę wydania wyroku, czyli do dnia 15 września 2013 roku;
- pkt. 1 wyroku w części zasądzającej zadośćuczynienie ponad kwotę 50.000 złotych, tj. co do kwoty 10.000 złotych;
- pkt. 1 b w zakresie odsetek ustawowych od kwoty 10.000 złotych od dnia 28 listopada 2012 roku do dnia zapłaty;
- pkt. 2 w części zasądzającej kwotę 10.737 złotych z tytułu odszkodowania tj. ponad kwotę 1.206 złotych;
- pkt. 2 a w zakresie odsetek ustawowych od kwoty 10.737 złotych od dnia 28 listopada 2012 roku do dnia zapłaty;
- pkt. 3 w części zasądzającej rentę za grudzień 2012 roku w zakresie kwoty 180 złotych (tj. ponad kwotę 320 złotych) oraz w części zasądzającej rentę za okres od 1 stycznia 2013 roku i na przyszłość w zakresie kwoty 150 złotych (tj. ponad kwotę 330 złotych);
- pkt. 6 i 7 wyroku w całości.

Skarżąca podniosła zarzuty:

I. naruszenia przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez zastosowanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów oraz nie wyciągnięcie logicznych wniosków z zebranego materiału poprzez przyjęcie, że powódce był należny zwrot kosztów opieki osób trzecich w wysokości przewidzianej dla profesjonalnych podmiotów świadczących opiekę zawodowo oraz pominięcie faktu, że powódką opiekował się jej mąż, który był sprawcą zdarzenia 3 marca 2011 roku i w konsekwencji uznanie, że również za okres opieki sprawowanej przez niego należy się powódce odszkodowanie od pozwanego co skutkuje bezpodstawnym wzbogaceniem;

II. naruszenia prawa materialnego, tj.:

a. art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez zasądzenie na rzecz powódki zwrotu kosztów opieki osób trzecich przy uwzględnieniu stawki godzinowej stosowanej za pracę profesjonalnych opiekunów w wysokości 10 złotych, podczas gdy powódka nie udowodniła, aby korzystała z odpłatnej, profesjonalnej pomocy, a opiekę nad nią sprawował jej mąż,

b. art. 361 § 2 k.c. w zw. z art. 363 § 1 k.c. poprzez zasądzenie na rzecz powódki zwrotu kosztów opieki osób trzecich także w zakresie, w jakim opiekował się nią sprawca zdarzenia, co skutkowało przyznaniem odszkodowania za szkodę,

która w znacznym zakresie została naprawiona według wyboru poszkodowanego,

c. art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie, skutkujące przyznaniem zadośćuczynienia w wysokości zawyżonej względem charakteru doznanej krzywdy, tj. rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych oraz ich trwałości, ocenionej przez biegłych;

d. art. 481 § 1 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie i w konsekwencji bezpodstawne zasądzenie odsetek ustawowych od żądanej przez powódki sumy zadośćuczynienia nie od chwili wyrokowania, lecz od chwili zgłoszenia roszczeń, kiedy rozmiar szkody

i krzywdy ocenionej następnie według uznania sądu nie był dłużnikowi jeszcze znany.

W konkluzji strona pozwana wniosła o zmianę wyroku poprzez oddalenie powództwa w zaskarżonej części, a także poprzez rozliczenie kosztów procesu stosownie do zweryfikowanego w toku instancji wyniku sprawy.

W odpowiedzi na apelację powódka wniosła o jej oddalenie oraz o zasądzenie na jej rzecz od pozwanej kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

Powódka zaskarżyła zażaleniem punkt 6 sentencji wyroku w przedmiocie kosztów zastępstwa procesowego, domagając się jego zmiany poprzez zasądzenie na jej rzecz dodatkowo kwoty 3.600 złotych (łącznie 7.200 złotych, czyli dwukrotności stawki minimalnej) z tytułu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja strony pozwanej nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny podzielił w całości ustalenia i rozważania Sądu Okręgowego dokonane w niniejszej sprawie. W ocenie Sądu drugiej instancji podnoszone przez apelującą zarzuty naruszenia prawa procesowego i materialnego są niezasadne.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do sformułowanego przez pozwaną zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędne ustalenie przez Sąd Okręgowy zakresu i kosztu opieki osób trzecich, Sąd Apelacyjny uznał go za chybiony. Strona pozwana nie zdołała bowiem skutecznie zakwestionować kryteriów oceny dowodów (zasad logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego) określonych w art. 233 § 1 k.p.c.

W orzecznictwie wskazuje się, że dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. konieczne jest wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie Sądu. Nie sposób zatem podzielić zarzutu naruszenia przepisów prawa procesowego w postaci art. 233 § 1 k.p.c. skoro skarżąca ograniczyła się tylko do wskazania, że jej zdaniem ocena dowodów zebranych w sprawie została dokonana w sposób dowolny, co skutkowało przyznaniem powódce kosztów opieki osób trzecich w wysokości przewidzianej dla profesjonalnych podmiotów z pominięciem okoliczności, że opiekę nad powódką sprawował mąż. Skarżąca nie wskazała przy tym, jakie zasady logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego Sąd Okręgowy naruszył w sposób rażący.

Wbrew twierdzeniom skarżącego Sąd pierwszej instancji prawidłowo ustalił zarówno zakres jak i koszt opieki sprawowanej nad powódką.

To, że opiekę zapewniali powódce mąż, syn i synowa, nie zaś profesjonalny personel medyczny, nie może prowadzić do wyłączenia lub ograniczenia powódce prawa do odszkodowania z tego tytułu. Wystarczającą podstawą zasądzenia na rzecz poszkodowanego renty jest bowiem wykazanie przez niego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego (por. wyroki Sądu Najwyższego z 11 marca 1976 r., sygn. akt IV CR 50/76, opubl. OSN z 1977, nr 1, poz. 11; z dnia 22 czerwca 2005 r., sygn. akt III CSK 392/04, LEX nr 177203; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 19 grudnia 2013 r., sygn. akt I ACa 1018/13, LEX nr 1419082). Opiekę tę mogą sprawować zarówno członkowie rodziny, jak i opiekunka, czyniąc to nawet nieodpłatnie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 lutego 2012 r., sygn. akt V CSK 57/11, LEX nr 1147804). Skarżąca nie ma zatem racji w zakresie, twierdząc, że przyjęta przez Sąd Okręgowy stawka za godzinę opieki na poziomie 10 złotych jest stawką niesłusznie przyjętą i powinna być obniżona do kwoty 6 złotych. Należy bowiem zaakcentować, że stawki przewidziane przez Miejsko – Gminne Ośrodki Pomocy (...) za jedną godzinę usług opiekuńczych świadczonych na terenie poszczególnych miast i gmin są powszechnie stosowane przez Sądy w sposób posiłkowy. Ponadto nie sposób uznać, aby stawki te były zbyt wysokie, a ustalone na ich podstawie koszty opieki mogły prowadzić do wzbogacenia osoby poszkodowanej. Samo zaś twierdzenie strony pozwanej, że ustalona przez Sąd stawka powinna zostać obniżona do kwoty 6 złotych nie poparte żadnymi rzeczowymi argumentami, nie może stanowić wystarczającej przyczyny do obniżenia przyjętej przez Sąd wysokości.

Nie można także uznać, że szkoda obejmująca koszty opieki została w znacznym zakresie naprawiona z tej przyczyny, że powódką opiekował się mąż będący sprawcą zdarzenia. Zakład ubezpieczeń ponosi bowiem odpowiedzialność gwarancyjną wynikającą z umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody na osobie wyrządzone przez kierującego pojazdem, w tym także pasażerowi będącemu wraz z kierowcą współposiadaczem tego pojazdu (por. uchwała SN z 7 lutego 2008 r. III CZP 115/07, LEX nr 342335) .

Za niezasadny należało uznać zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c..

Stosownie do treści art. 445 § 1 k.c. zadośćuczynienie za krzywdę związaną z rozstrojem zdrowia ma być odpowiednie. Wprowadzenie przesłanki "odpowiedniej sumy" pozostawia sądowi swobodę oceny co do wysokości zasądzonej kwoty. Swoboda ta nie oznacza jednak dowolności, wszak przyznanie odpowiedniej sumy tytułem kompensacji krzywdy, jak i jej odmowa, muszą być osadzone w stanie faktycznym sprawy. Pomimo niemożności precyzyjnego ustalenia rozmiarów uszczerbku o niemajątkowym charakterze rozstrzygnięcie w tym zakresie należy opierać na kryteriach zobiektywizowanych, a nie mieć na względzie wyłącznie subiektywne odczucia poszkodowanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2010 r., sygn. akt III CSK 279/10, LEX nr 898254). Przyjmuje się, że określenie „sumy odpowiedniej” powinno być dokonane przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności konkretnej sprawy, a zwłaszcza rodzaju i rozmiaru doznanych obrażeń, czasokresu, uciążliwości procesu leczenia i dostosowanej rehabilitacji, długotrwałości nasilenia dolegliwości bólowych, konieczności korzystania z opieki i wsparcia innych osób oraz jej zakresu, trwałych następstw tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej oraz ograniczeń, jakie wywołują w dotychczasowym życiu, w tym potrzeby stałej rehabilitacji, zażywania środków farmakologicznych, zmiany charakteru zatrudnienia, trybu życia, przyzwyczajzeń, czy też sposobu spędzania wolnego czasu. Wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne i fizyczne. Należy nadto podkreślić, że zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość.

Sąd może również przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia odnosić się do kryterium stopy życiowej społeczeństwa, które w sposób pośredni może rzutować na jego wysokość, bez względu na status społeczny i materialny pokrzywdzonego. Zaakcentować jednak należy, że przesłanka ta ma jedynie charakter uzupełniający i ogranicza wielkość zadośćuczynienia tak, by jego przyznanie nie prowadziło do nieuzasadnionego wzbogacenia osoby uprawnionej, aczkolwiek nie może ona pozbawić zadośćuczynienia jego zasadniczej roli jaką jest funkcja kompensacyjna i zmierzać do wyeliminowania innych czynników kształtujących jego wymiar (por. wyrok Sądu

Najwyższego z dnia 12 września 2002 r., sygn. akt IV CKN 1266/00, LEX nr 80272). Zadośćuczynienie powinno mieć bowiem charakter całościowy i obejmować swoim zakresem zarówno cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, jak i te które mogą dopiero powstać w przyszłości.

W związku z tym, że ustalenie wysokości zadośćuczynienia jest nader ocenne i należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego, to ingerencja Sądu drugiej instancji w ustaloną wyrokiem wysokość zadośćuczynienia jest możliwa jedynie w wypadku gdyby po uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego rozmiar, okazało się ono niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 18 listopada 2004 roku, sygnatura akt I CK 219/04, LEX nr 146356; z dnia 9 lipca 1970 roku, sygnatura akt III PRN 39/70, OSNC 1971/3/53). O rażącym naruszeniu zasad ustalania "odpowiedniego" zadośćuczynienia mogłoby zatem świadczyć przyznanie zadośćuczynienia, które miałyby jedynie wymiar symboliczny, niestanowiący rekompensaty doznanej krzywdy, bądź też kwoty wygórowanej, która mogłaby prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia się osoby poszkodowanej.

Odnosząc powyższe rozważania do realiów rozpoznawanej sprawy, Sąd Apelacyjny uznał, że zasądzone na rzecz powódki zadośćuczynienie w kwocie 60.000 złotych jest sumą odpowiednią w rozumieniu art. 445 k.c. Określając wysokość zadośćuczynienia

i uwzględniając wymóg jego kompensacyjnego charakteru Sąd pierwszej instancji poddał analizie wypracowane w doktrynie i orzecznictwie kryteria ustalenia wysokości zadośćuczynienia. Sąd Okręgowy uwzględnił przy tym przede wszystkim konieczność hospitalizacji i poddania się różnym zabiegom medycznym, rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych z tym związanych, wielkość trwałego uszczerbku na zdrowiu, który biegli różnych specjalności oszacowali na poziomie ponad 35%, jak również towarzyszące powódce po dzień dzisiejszy dolegliwości bólowe. W wyniku wypadku powódka doznała skomplikowanego wielomiejscowego złamania miednicy (k. 104), kości krzyżowej po stronie prawej, kości biodrowej prawej i lewej kości łonowej. Do domu została wypisana z zaleceniem bezwzględного leżenia (k.15). Przez okres około 3,5 miesiąca wymagała pomocy przy wszystkich czynnościach. W maju została powódce wykonana tomografia komputerowa, z której wynikało, że nie wszystkie kości się zrosły. Obecnie powódka nie może chodzić na dłuższe dystanse, asekuje się laską. Nie ulega zatem wątpliwości, że leczenie powódki było długotrwałe, bolesne, przebiegało z komplikacjami.

Nie można również pominąć tego, że przed wypadkiem powódka była kobietą radosną, pełną życia, zaś obecnie ma poczucie lęku i jest przygnębiona. Nie ulega zatem wątpliwości,

że powódka w wyniku wypadku doznała ogromnej krzywdy, na której rozmiar miało wpływ długotrwałe, leczenie oraz towarzyszące mu dolegliwości bólowe. Ponadto do chwili obecnej powódka leczy się w (...), Rehabilitacyjnej, Neurologicznej

oraz w (...). Nie sposób również zgodzić się z pozwaną,

że rozszerzenie roszczenia w zakresie zadośćuczynienia było motywowane wyłącznie orzecznym przez biegłych procentowym uszczerbkiem na zdrowiu. Określając wysokość zadośćuczynienia, Sąd Okręgowy wziął bowiem pod uwagę szereg kryteriów, w tym między innymi ustalony przez biegłych procentowy wymiar uszczerbku na zdrowiu. Nie była to jednak okoliczność, która miała decydujący wpływ na zasądzoną tytułem zadośćuczynienia kwotę. Rozmiar krzywdy, której doznała powódka, czas trwania i ogromną intensywność cierpień zarówno fizycznych i psychicznych, jak również nieodwracalność skutków wypadku doprowadziły Sąd Apelacyjny do przekonania, że zasądzona ponad wypłaconą kwotę 6.000 zł kwota 60.000 złotych w żaden sposób nie może zostać uznana za wygórowaną.

Za chybiony należało również uznać zarzut naruszenia art. 481 § 1 k.c. Stosownie do treści powołanego przepisu odsetki należą się za samo opóźnienie, choćby wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. W tym ujęciu odsetki stanowią w zasadzie minimalną rekompensatę uszczerbku doznanego przez wierzyciela, wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego. W razie zwłoki dłużnika wierzyciel może bowiem żądać nadto naprawienia szkody na zasadach ogólnych po myśli art. 481 § 3 k.c. Dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia pieniężnego w terminie, w którym świadczenie stało się wymagalne. Stosownie do przepisu art. 455 k.c., jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno

być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do jego wykonania. Tak więc z braku innych danych, co do ustalenia terminu wymagalności świadczenia, termin ten określa jednostronnie wierzyciel. Wezwanie dłużnika do wykonania ma charakter oświadczenia woli, a jego złożenie uzupełnia treść istniejącego między stronami stosunku prawnego, przy czym zobowiązanie dotychczas bezterminowe staje się zobowiązaniem terminowym. W przypadku umów ubezpieczenia, termin spełnienia świadczenia jest uregulowany w art. 817 § 1 k.c., zgodnie z którym jeżeli nie umówiono się inaczej, zakład ubezpieczeń obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Wyjątek od tej reguły określa art. 817 § 2 k.c. stanowiąc, że jedynie, gdy wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu czternastu dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Uzupełnieniem regulacji kodeksowej jest art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim który reguluje termin spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela i zgodnie z powołanym przepisem zasadą jest, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

Odnosząc powyższe rozważania do niniejszej sprawy nie można zgodzić się ze skarżącym, że odsetki ustawowe o zasądzonym zadośćuczynieniu należą się powódce od dnia wyrokowania, jest wadliwy.

Świadczenie o charakterze bezterminowym jest wymagalne z chwilą wezwania dłużnika do spełnienia świadczenia. Wtedy bowiem staje się ono zobowiązaniem terminowym i dłużnik, którym jest zakład ubezpieczeń, powinien je spełnić w postępowaniu likwidacyjnym. Ryzyko wdania się w spór nie może obciążać wierzyciela, który uprawniony jest do dochodzenia określonej wysokości świadczeń już w dacie kiedy te roszczenia zgłosił.

Należy zauważyć, że strona pozwana na poparcie sformułowanych przez siebie zarzutów przywołała w apelacji jedynie orzeczenia wydane przez Sąd Najwyższy w okresie obowiązywania wysokich stóp odsetek ustawowych. Sąd Najwyższy, jak i część piśmiennictwa, przyznawał wówczas odsetkom ustawowym charakter kompensacyjny, zaś najistotniejszą funkcją odsetek była funkcja waloryzacyjna. Obliczona według ówczesnych stawek kwota odsetek za opóźnienie kompensowała spadek wartości należności pieniężnej, wywołany inflacyjnym wzrostem cen (por. uchwała Sądu Najwyższego z 6 września 1994 roku; sygn. akt III CZP 105/94, OSNC 1995, nr 2, poz. 26; uchwała Sądu Najwyższego z dnia 8 lipca 1993 roku, sygn. akt III CZP 80/93, OSP 1994, nr 3, poz. 50). Trzeba jednak podkreślić, że zasądzanie odsetek od daty wyrokowania prowadziłoby w istocie do ich umorzenia za okres sprzed daty wyroku i stanowiło nieuzasadnione uprzywilejowanie dłużnika, skłaniając go niekiedy do jak najdłuższego zwlekania z zapłatą należnego od niego świadczenia pieniężnego, w oczekiwaniu na orzeczenia sądu znoszące obowiązek zapłaty odsetek za wcześniejszy okres (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10.02.2000 roku, sygn. akt II CKN 725/98, OSNC 2000, nr 9, poz. 158; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 18 października 2013 roku, sygn. akt I ACa 422/13, LEX nr 1383435).

Jeżeli zatem zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia i odszkodowania w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub po wezwaniu dłużnika do zapłaty zgodnie z art. 455 k.c., uprawniony nie ma możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie.

Strona pozwana miała obowiązek wyjaśnienia w postępowaniu likwidacyjnym okoliczności wypadku i wysokości szkody. Wobec powyższego Sąd drugiej instancji uznał, że Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy zasądził odsetki za opóźnienie w zakresie dochodzonych przez powódkę roszczeń, mając przy tym na względzie zarówno wydaną negatywną dla powódki decyzję w przedmiocie dalszej wypłaty żądanego przez nią zadośćuczynienia jak i późniejsze rozszerzenie żądania pozwu i daty w nim wskazane.

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

Za niezasadne należało także uznać zażalenie powódki. Strona powodowa nie wykazała szczególnych rodzaju okoliczności, które uzasadniałyby przyznanie pełnomocnikowi wynagrodzenia w wyższej wysokości niż stawka minimalna. Sąd Okręgowy słusznie uznał, że sprawa nie miała skomplikowanego charakteru i nie wymagała od pełnomocnika znacznego nakładu pracy. Wbrew odmiennym twierdzeniom zażalenia o zawilości sprawy nie świadczy to, że nastąpiło w niej odroczenie ogłoszenia wyroku.

Sąd Okręgowy odroczył bowiem publikację wyroku nie ze względu na zawilość sprawy, lecz z uwagi na konieczność zwrócenia się do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w W. celem uzyskania informacji o obowiązujących stawkach wynagrodzenia za usługi opiekuńcze.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Apelacyjny uznał, że przyznanie wynagrodzenia w stawce minimalnej było prawidłowe. Tylko szczególne okoliczności, które in casu nie wystąpiły, uzasadniałyby przyznanie wynagrodzenia w stawce podwyższonej. Z tych też względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. w zw. z art. 397 § 2 k.p.c. oddalił zażalenie powódki jako niezasadne.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w związku z art. 108 § 1 i art. 391 § 1 k.p.c. oraz § 2 pkt. 1 i 2 w związku z § 6 pkt. 6 oraz § 13 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2002 r. Nr 163, poz. 1348 ze zm.), zasądzając od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 1.800 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.