

Sygn. akt: II C 644/11

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 maja 2012 r.

Sąd Rejonowy dla W. M. w W. II W. C. w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Stanisław Wojciechowski

Protokolant: Alina Berent

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 7 maja 2012 r. w W. sprawy

z powództwa H. C.

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

o zapłatę

**I. zasądza od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda H. C. kwotę 3.500 zł (trzy tysiące pięćset złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10 sierpnia 2009 r. do dnia zapłaty;**

**II. oddala powództwo w pozostałej części;**

**III. zasądza od powoda H. C. na rzecz strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwotę 1.400 zł (jeden tysiąc czterysta złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.**

SSR Stanisław Wojciechowski

Sygn. akt: II C 644/11

## UZASADNIENIE

**wyroku z dnia 9 maja 2012 r.**

Pozwem z dnia 19 lipca 2011 r. powód H. C. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 21.810 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10 sierpnia 2009 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i odszkodowania oraz ustalenie odpowiedzialności pozwanego za ewentualną dalszą szkodę, jaka może powstać w przyszłości. Nadto wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu podniósł, że w dniu 1 stycznia 2009 r. w miejscowości S., powiat (...), kierująca samochodem osobowym marki F. (...) o nr rej. (...), G. C. nieumyślnie naruszyła zasady prawa o ruchu drogowym, w ten sposób, że jadąc z nadmierną prędkością nie zapanowała nad pojazdem, w wyniku czego zjechała na prawe pobocze i uderzyła w pionowy znak drogowy, a następnie nasyp rowu. W wyniku tego zdarzenia powód będący pasażerem doznał obrażeń ciała, stwierdzono u niego stłuczenia płuca lewego, a na skutek płynu w opłucnej wykonano drenaż. Doznał też złamania żeber w linii pachowej z rozejściem i skróceniem odłamów, stłuczenia mięszsu i krwiaków, wystąpiła niedodma w okolicy nadprzeponowej prawej i płyn w kącie żebrowo – przeponowym. W dniu 12 lutego 2009 r. z uwagi na występujące dolegliwości trafił do szpitala przy ul. (...) w W., gdzie zdiagnozowano u niego przewlekłe zmiany przyoskrzelowe w dolnych polach płucnych. Lekarz zabronił mu pracy fizycznej i przez następne 4 tygodni przebywał na zwolnieniu lekarskim, leczenie było bolesne i długotrwałe, a skutki wypadku odczuwa do dzisiaj. Ponadto podniósł, że bezpośrednio po wypadku wymagał pomocy drugiej osoby przy wykonywaniu czynności życia codziennego, którą świadczyła jego żona od 10 stycznia 2009 r. do 16 marca 2009 r.

W sumie 330 godzin, a przyjmując stawkę za godzinę opieki na 7 zł daje kwotę 2.310 zł. Uznał też, że uwzględniając rodzaj doznanych obrażeń, sposób i czas ich leczenia, kwota zadośćuczynienia powinna wynosić co najmniej 30.000 zł. Natomiast pozwany przyznał 10.500 zł. Dlatego też uznał za zasadne dochodzenie różnicy, czyli kwoty 19.500 zł.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu podniósł, że w toku prowadzonego postępowania likwidacyjnego ustalono i wypłacono na rzecz powoda zadośćuczynienie, którego wysokość jest stosowna i znajduje oparcie w okolicznościach sprawy. Ustalono również, że powód w chwili zdarzenia nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa. W ocenie pozwanego powód przyczynił się w ten sposób do powstania szkody w 30 %. Podniósł nadto, że powód nie udowodnił żądania zasądzenia zwrotu kosztów opieki osób trzecich.

**Bezspornym w sprawie jest, iż** że w dniu 1 stycznia 2009 r. w miejscowości S., powiat (...), kierująca samochodem osobowym marki F. (...) o nr rej. (...), G. C. nieumyślnie naruszyła zasady prawa o ruchu drogowym, w ten sposób, że jadąc z nadmierną prędkością nie zapanowała nad pojazdem, w wyniku czego zjechała na prawe pobocze i uderzyła w pionowy znak drogowy, a następnie nasyp rowu. W wyniku uderzenia pojazd przewrócił się na bok i przemieszczał się dalej po jezdni. Powód był pasażerem pojazdu. W chwili zdarzenia sprawca wypadku G. C. ubezpieczona była od odpowiedzialności cywilnej u pozwanego. W toku prowadzonego postępowania likwidacyjnego pozwany ustalił i wypłacił na rzecz powoda zadośćuczynienie w wysokości 10.500 zł. Powód w chwili zdarzenia nie miał zapiętych pasów, w ten sposób przyczynił się do powstania szkody w 30 %.

#### **Ponadto Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Po wypadku powód został przywieziony do Szpitala w N., gdzie był liczony operacyjnie w oddziale chirurgicznym – drenaż lewej jamy opłucnowej. W wyniku zdarzenia powód doznał złamania żeber IV-XI po stronie lewej z płynem w jamie opłucnowej. Po usunięciu drenu został wypisany w dniu 10 stycznia 2009 r. Na skutek urazu u powoda wystąpił 10 % uszczerbek na zdrowiu i dotyczy wygojonego złamania wielu lewych żeber z obecnością zniekształcenia klatki. Blizna pooperacyjna po drenażu lewej jamy opłucnowej nie powoduje defektu kosmetycznego, ani nie ogranicza ruchomości klatki piersiowej. Złamanie wielu żeber wygoiło się i nie spowodowało zmniejszenie pojemności życiowej płuc. Ból fizyczny i cierpienie było największe przez 3-4 dni od urazu, stopniowo zmniejszał się ustępując po około 14-21 dniach. Leczenie zostało zakończone, a uszczerbek na zdrowiu jest stały i nie ulegnie zmniejszeniu. Powód nie wymaga obecnie oraz nie będzie wymagać w przyszłości żadnego leczenia.

W czasie 10 dniowego pobytu w szpitalu powód miał zapewnioną pomoc pielęgniarstwa, czyli nie wymagał pomocy innych osób, jak również nie wymagał jej po wypisie ze szpitala, gdyż mógł samodzielnie wykonywać czynności dnia codziennego po uprzednim zastosowaniu leków przeciwbólowych. Wykonywania tych czynności było utrudnione i wymagało dłuższego czasu.

**Dowód:** opinia biegłego ortopedy (k. 105-106), opinia uzupełniająca biegłego ortopedy (k. 123), dokumentacja medyczna powoda (k. 9-22).

Powód będąc w szpitalu nie mógł samodzielnie funkcjonować. Odczuwał bardzo silny ból. W szpitalu powodowi pomagała jego żona G. C., która również przebywała po wypadku w tym samym szpitalu. Pielęgniarki szybko wykorzystały ten fakt i czynności ograniczały się do podawania leków. G. C. nie pomagała powodowi przy załatwianiu przez niego potrzeb fizjologicznych, ani nie go nie karmiła. Powód jadł samodzielnie. Powód podczas pobytu w szpitalu oraz po wyjściu brał leki przeciwbólowe. Żona oraz dzieci pomagały mu w domu, brały go pod rękę, gdy szedł do łazienki, a jak nie było nikogo w domu, to szedł samodzielnie. Zaczął spacerować dopiero po około 1 miesiąca po wyjściu ze szpitala. Przeważnie leżał, odczuwał bardzo silny ból, nie mógł siedzieć, mógł leżeć tylko na jednym boku. Leki przeciwbólowe były na receptę. Ból zelżał po miesiącu. W domu na zwolnieniu powód przebywał około 3 miesięcy, a następnie wrócił do pracy jako mechanik. Obecnie nie leczy się, ogranicza dźwiganie. Powód nie wykorzystał skierowania na rehabilitację.

**Dowód:** zeznania powoda w charakterze strony (k.162-163), zeznania świadka G. C. (k. 133-135).

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie dokumentów złożonych w niniejszej sprawie, które Sąd w całości uznał za wiarygodne, gdyż ich rzetelność i prawdziwość nie były przez strony kwestionowane, a okazały się być dopuszczonymi jako dowody niezbędne do ustalenia stanu faktycznego oraz na okoliczności uznane przez Sąd za bezsporne, bowiem albo zostały przez strony wprost przyznane, bądź też nie zostały zaprzeczone, co zostało przez Sąd ocenione na zasadzie art. 230 k.p.c. Ponadto, Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie opinii biegłego ortopedy. Sąd je uznał za rzetelne, precyzyjnie sporządzone i w konsekwencji odpowiadające w wyczerpujący sposób na postawione tezy odnośnie kwestii spornych w sprawie. Należy zwrócić uwagę, że odpis po doręczeniu opinii pełnomocnikom stron, zostali oni wezwani do wskazania, czy zgłaszają zarzuty do opinii biegłego, a gdyby takie zarzuty zgłosili, powinni byli przygotować listę pytań do biegłego. Pełnomocnik powoda w odpowiedzi na to wezwanie podniósł tylko, że zgłasza zastrzeżenia do opinii i sformułował pytania celem sporządzenia opinii uzupełniającej. Biegły sporządził opinię uzupełniającą, w której odpowiedział na wszystkie pytania pełnomocnika powoda. Po doręczeniu tej opinii, pełnomocnik powoda wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego. Należy w tym miejscu zwrócić uwagę, że w żadnym ze swoich pism procesowych, pełnomocnik powoda nie sformułował żadnych zarzutów do opinii biegłego, które w jakikolwiek sposób mogły wzbudzić wątpliwości co do wiarygodności opinii biegłego. Nie można przyjąć, iż sąd zobowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym przypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony (zob. wyrok SN z dnia 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, LEX nr 7404; wyrok SN z dnia 18 lutego 1974 r., II CR 5/74, Biul. SN 1974, nr 4, poz. 64; wyrok SN z dnia 15 listopada 2001 r., II UKN 604/00, PPiPS 2003, nr 9, poz. 67). Potrzeba powołania innego biegłego powinna zatem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczasowej złożonej opinii – por. wyrok SN z dnia 5 listopada 1974 r., I CR 562/74, LEX nr 7607; uzasadnienie wyroku SN z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAPiUS 2000, nr 22, poz. 807; uzasadnienie wyroku SN z dnia 10 stycznia 2001 r., II CKN 639/99, LEX nr 53135. Przy czym potrzebą taką nie może być przeświadczenie strony, że dalsze opinie pozwolą na udowodnienie korzystnej dla strony tezy (por. wyrok SN z dnia 27 czerwca 2001 r., II UKN 446/00, OSNAPiUS 2003, nr 7, poz. 182).

Nie można się zgodzić z powodem, że biegły w ogóle nie odniósł się do przeprowadzonego u powoda drenażu płuc. Biegły dokładnie opisał, że takie leczenie miało miejsce. Stwierdził w szczególności, że blizna pooperacyjna po drenażu lewej jamy opłucnowej nie powoduje defektu kosmetycznego, ani nie ogranicza ruchomości klatki piersiowej, czyli nie powoduje żadnego uszczerbku na zdrowiu. Należy zwrócić uwagę, że w interesie powoda jest, by biegły sporządzając opinię uwzględnił całą dokumentację lekarską. Przecież to na nim spoczywa ciężar dowodu, tym bardziej, że był reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika. Powinien był zatem zatroszczyć, by biegły miał do dyspozycji całą dokumentację medyczną powoda. Zresztą taki zarzut w ogóle nie został sformułowany przez powoda.

Dlatego też Sąd oddalił wniosek pełnomocnika powoda o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego, gdyż nie miał żadnych zastrzeżeń do sporządzonych opinii.

Sąd ustalił stan faktyczny także na podstawie zeznań świadka i powoda przesłuchiwanego w charakterze strony, którym Sąd w całości dał wiarę, gdyż były spójne, logiczne i znajdowały potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Zdaniem Sądu przedmiotowe powództwo zasługuje na częściowe uwzględnienie.

Po pierwsze w niniejszej sprawie nie budziło najmniejszych wątpliwości, iż pozwany był podmiotem zobowiązanym do wypłaty zadośćuczynienia, bowiem wiązała go ze sprawcą wypadku G. C. umowa ubezpieczenia w zakresie odpowiedzialności cywilnej, zaś spór dotyczył rozmiaru zadośćuczynienia za krzywdę jakiej powód doznał na skutek opisywanego wcześniej zdarzenia.

Należało więc ustalić, czy wypłacone dotychczas powodowi przez pozwanego zadośćuczynienie w wysokości 10.500 zł jest odpowiednie i współmierne do doznanej przez niego krzywdy. W związku z tym należało dokonać wykładni pojęcia „sumy odpowiedniej” zawartego w art. 445 § 1 k.c. Zgodnie z tym przepisem w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Natomiast art. 444 § 1 k.c. stanowi, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Dokonując wykładni pojęcia „sumy odpowiedniej” należy stwierdzić, iż pojęcie to w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok SN z dnia 28 września 2001r., III CKN 427/00, Lex Polonica Maxima)

Warto przy tym dodać, że oceniając wysokość przyjętej sumy zadośćuczynienia, jako „odpowiedniej”, Sąd korzysta z daleko idącej swobody, niemniej jednak nie może to być suma rażąco odbiegająca od kwot zasądzonych w analogicznych przypadkach.

Krzywdą wynagradzana zadośćuczynieniem pieniężnym, uregulowanym w art. 445 k.c., jest szkodą niemajątkową. Charakter takiej szkody decyduje o jej niewymierności. Przyznanego poszkodowanemu zadośćuczynienia nie należy, zatem traktować na zasadzie ekwiwalentności, którą charakteryzuje wynagrodzenie szkody majątkowej. Odpowiedniość kwoty zadośćuczynienia, o której stanowi art. 445 § 1 k.c., ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie być źródłem wzbogacenia (por. wyrok SN z dnia 9 lutego 2000 r. III CKN 582/98, Lex Polonica Maxima).

W ramach miarkowania wysokości zadośćuczynienia Sąd uprawniony jest także do wzięcia pod uwagę niedogodności związanych z leczeniem oraz rozmiar trwałych następstw wypadku.

Zatem biorąc pod uwagę rodzaj i stopień obrażeń ciała powoda – w wyniku zdarzenia powód doznał złamania żeber IV-XI po stronie lewej z płynem w jamie opłucnowej z obecnością zniekształcenia klatki, sposób i czas ich leczenia – powód był liczony operacyjnie w oddziale chirurgicznym szpitala, gdzie wykonano mu drenaż lewej jamy opłucnowej, czasu trwania leczenia – powód przebywał w szpitalu przez okres 10 dni, a następnie był na zwolnieniu przez okres prawie 3 miesiące, oraz takie okoliczności jak silny ból, jaki przy tym towarzyszył powodowi, że zmuszony był brać leki przeciwbólowe (w szpitalu dożylnie, a w domu tabletki na receptę) oraz to, że wykonywanie czynności życia codziennego było utrudnione i wymagało dłuższego czasu i wiązało się ze znacznym dyskomfortem, zasadnym było ustalenie wysokości zadośćuczynienia na kwotę 20.000 zł. Ponieważ powód przyczynił się do powstania szkody w 30 % (co było okolicznością przyznaną przez powoda), a pozwany wypłacił powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 10.500 zł, Sąd przyznał powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 3.500 zł. (20.000 – 30 % (6.000) – 10.500 zł = 3.500) będącą różnicą pomiędzy kwotą ustaloną przez Sąd a wypłaconą przez pozwanego.

W pozostałej zaś części powództwo było bezzasadne. Leczenie powoda bowiem zostało zakończone. Powód nie wymaga obecnie oraz nie będzie wymagać w przyszłości żadnego leczenia. Powód wrócił do pracy zawodowej, jest zdolny całkowicie do pracy. Nigdzie nie leczy się. Co więcej nie skorzystał z rehabilitacji, na którą został skierowany. Ponadto biegły w niniejszej sprawie ustalił uszczerbek na zdrowiu powoda na niższym poziomie, niż to ustalił pozwany, co świadczy o tym, że stan zdrowia powoda znacznie się poprawił. Powód nie wykazał również, by miał jakiegokolwiek dolegliwości psychiczne związane z przebyłym urazem.

Zasądzona kwota nie jest także kwotą nadmierną, biorąc pod uwagę stopę życiową społeczeństwa. Miarkowanie wysokości szkody, w zależności od stopy życiowej społeczeństwa, ma charakter uzupełniający. SN w wyroku z dnia

10 marca 2005 r., o sygn. IV CSK 80/05, stwierdził, iż „zasada miarkowania wysokości zadośćuczynienia łącząca wysokość zadośćuczynienia z wysokością stopy życiowej społeczeństwa ma uzupełniający charakter w stosunku do zasadniczej kwestii, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej. Powoływanie się na nią przez sąd przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia za krzywdę nie może prowadzić do podważenia jego kompensacyjnej funkcji.”

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd uznał, że powyższa kwota przy uwzględnieniu dobrowolnie uiszczonej przez pozwanego uprzednio kwoty, stanowi dostateczną kompensatę krzywdy poniesionej przez powoda.

Obok roszczenia tytułem zadośćuczynienia powód zgłosił w pozwie żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za ewentualną dalszą szkodę, jaka może powstać w przyszłości. Żądanie to nie zasługuje na uwzględnienie. Powód bowiem nie wykazał, by miał w tym zakresie interes prawny. Otóż, przepis art. 442 § 1 k.c. przed uchyleniem stanowił, że 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 w każdym wypadku roszczenie przedawnia się z upływem lat dziesięciu od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wyrządzające szkodę. Przytoczony przepis dotyczył wszelkich majątkowych roszczeń o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym, a zatem zarówno roszczeń o naprawienie szkody w mieniu, jak i roszczeń o naprawienie szkody na osobie. Ustanowiony dziesięcioletni termin przedawnienia utrudniał dochodzenie naprawienia szkód na osobie ujawniających się z opóźnieniem w stosunku do zdarzenia powodującego je, ze względu na możliwość przedawnienia się roszczeń o naprawienie tych szkód jeszcze przed ich powstaniem. Wspomnianym niepożądanym konsekwencjom regulacji zawartej w art. 442 § 1 zdanie drugie k.c. starano się zapobiegać w różny sposób. Aprobowanym przez orzecznictwo sposobem przeciwdziałania wspomnianym niepożądanym możliwym konsekwencjom regulacji zawartej w art. 442 § 1 zdanie drugie k.c. była konstrukcja powództwa o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkodę przyszłą. Mimo bezsporności odpowiedzialności deliktowej pozwanego, przesłankę interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności za szkodę przyszłą uznawano za spełnioną, jeżeli w świetle okoliczności sprawy możliwe było powstanie szkody w przyszłości. Wytoczenie powództwa obejmującego takie żądanie powodowało przerwanie biegu przedawnienia (art. 123 § 1 k.c.) roszczeń o naprawienie szkód, które ujawnią się w przyszłości (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 4 grudnia 2009 r., III CZP 97/09). A więc w takich sytuacjach poszkodowany miał interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności na przyszłość, by przerwać bieg terminu przedawnienia.

Natomiast w obecnym stanie prawnych istnieje przepis art. 442<sup>1</sup> § 3 k.c., zgodnie z którym w razie wyrządzenia szkody na osobie termin przedawnienia nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia. Co oznacza, że powód nie ma interesu prawnego w przerwaniu biegu przedawnienia. Jednakże jak przyjmuje Sąd Najwyższy, z poglądem którego Sąd całkowicie się zgadza, pod rządem art. 442<sup>1</sup> § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 r., III CZP 2/09, OSNC 2009, nr 12, poz. 168). Jednakże Sąd Najwyższy jednocześnie wyraźnie podkreślił różnicę pomiędzy stanowiskiem wyrażonym w sposób generalny a sytuacją, jaka może mieć miejsce w okolicznościach konkretnej sprawy. Należy przypomnieć, że ocena, czy powód ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody na osobie mogące powstać w przyszłości z danego zdarzenia, może zostać dokonana jedynie z uwzględnieniem okoliczności konkretnej sprawy. Wszelkie uogólnienia i poglądy wyrażane w sposób abstrakcyjny nie mogą mieć miejsca. Nie jest możliwe nawet stwierdzenie, że w pewnych kategoriach spraw powód zwykle będzie miał interes prawny w dokonaniu takiego ustalenia, a w innych rodzajach interes taki nie wystąpi. Powód w niniejszej sprawie w żaden sposób nie wykazała interesu prawnego. W świetle powyższego Sąd oddalił żądanie o ustalenie jako bezzasadne.

Podkreślenia wymaga jednak, że oddalenie niniejszego żądania nie pozbawia powoda wniesienia w przyszłości stosowanego powództwa w razie ujawnienia się ewentualnej dalszej szkody (por. wyrok SN z dnia 10 lutego 1998 r. II KKN 608/97 (niepubl.)).

Nie zasługuje na uwzględnienie także żądanie zasądzenia odszkodowania tytułem opieki osoby trzeciej. W ocenie Sądu żądanie to nie zostało udowodnione jak co do zasady, tak i do wysokości. Z ustalonego stanu faktycznego niezbiecie

wynika, że w czasie 10 dniowego pobytu w szpitalu powód miał zapewnioną pomoc pielęgniarstwa, czyli nie wymagał pomocy innych osób, jak również nie wymagał jej po wypisie ze szpitala, gdyż mógł samodzielnie wykonywać czynności dnia codziennego po uprzednim zastosowaniu leków przeciwbólowych. Wykonywania tych czynności było utrudnione i wymagało dłuższego czasu. To, że personel medyczny Szpitala wykorzystał obecność żony nie uzasadnia jeszcze obciążenia pozwanego kosztami opieki. Zresztą powód domagał się odszkodowania za opiekę od daty wypisania ze szpitala. Ponadto z samych zeznań żony powoda wynika, że podstawowe czynności fizjologiczne powód wykonywał sam – samodzielnie korzystał z łazienki oraz samodzielnie spożywał posiłki, które były przygotowywane. Jest rzeczą zupełnie normalną, że bliscy osoby poszkodowanej pomagają jej w codziennych czynnościach, nawet jeśli osoba ta samodzielnie potrafi je wykonywać, gdyż czyni to zadość zasadom współżycia społecznego, a nie jest czymś wyjątkowym. Powód nie wykazał także ilości godzin potrzebnej do opieki, nie wynika to ani ze zeznań świadka, ani z jego zeznań. Wreszcie powód nie wykazał wysokości stawki za godzinę opieki. Ciężar dowodu spoczywał w tym zakresie na nim.

Zgodnie z art. 481 § 1 k.c. odsetki należą się wówczas, gdy dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia, przy czym nieistotne jest, czy powodem niezapłacenia należnej sumy były okoliczności, za które dłużnik ponosi odpowiedzialność, i czy wierzyciel poniósł jakąkolwiek szkodę. Należy podkreślić, że jeżeli spełnienie świadczenia przez dłużnika jest sporne, to nie wpływa to na fakt, iż dłużnik, nie spełniając go w terminie popada w stan opóźnienia.

Sąd uwzględnił żądanie pozwu zasądzenia odsetek ustawowych stosownie do 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. Zgodnie § 2 tego przepisu jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe. Sąd uznał, że w niniejszej sprawie zostały spełnione wszystkie przesłanki uzasadniające uwzględnienie roszczenia powódki o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego odsetek za opóźnienie. Zgodnie z przepisem art. 817 § 1 k.c. Ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Powód wezwał pozwanego do zapłaty, zatem w dniu 10 sierpnia 2009 r. pozwany był w zwłoce. Zresztą pozwany nie kwestionował ani zasadności żądania zasądzenia odsetek, ani daty początkowej.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielenia kosztów. Żądanie powoda obejmowało kwotę 21.810 zł, przy czym Sąd zasądził ostatecznie od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.500 zł. W konsekwencji trzeba przyjąć, że powód wygrał sprawę w 16 %, a pozwany w 84 %.. Koszty poniesione przez powoda to kwota 1.091zł tytułem uiszczonych opłat sądowych, kwota 2.400 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego, kwota 17 zł tytułem uiszczonych opłat skarbowej od pełnomocnictwa oraz kwota 433,40 tytułem wynagrodzenia biegłego. Z kolei koszty poniesione przez stronę pozwaną to wynagrodzenia pełnomocnika w kwocie 2.400 zł oraz opłata skarbowej od pełnomocnictwa. Zatem przy uwzględnieniu ww. stosunku wygranej i przegranej oraz rozmiaru poniesionych przez każdą ze stron kosztów – zaistniała podstawa do zasądzenia od powoda na rzecz pozwanego kwoty 1.400 zł (2030 zł (2400+17x84 %) – 630 ( (...)+2400+17+433,40 zł =3941,40 zł x 16%) = 1.400 zł).

Z tych wszystkich względów Sąd orzekł, jak w sentencji.