

*Sygn. akt II Ca 562/15*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 grudnia 2015 roku

Sąd Okręgowy w Szczecinie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Tomasz Szaj (spr.)
Sędziowie:	SSO Iwona Siuta SSR del. Zofia Piwowarska
Protokolant:	Mariusz Toczek

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 grudnia 2015 roku w S.

sprawy z powództwa E. T.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego od wyroku Sądu Rejonowego w Stargardzie Szczecińskim z dnia 29 października 2014 roku, sygn. akt I C 2140/13

**1. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że w punkcie I zasądzoną kwotę obniża do kwoty 57 000,- zł (pięćdziesiąt siedem tysięcy) z ustawowymi odsetkami od kwot:**

1) **27 000,- zł (dwudziestu siedmiu tysięcy złotych) od dnia 24 stycznia 2013 roku,**

2) **30 000,- zł (trzydziestu tysięcy złotych) od dnia 23 października 2014 roku**

**i w pozostałej części powództwo oddala;**

**2. oddala apelację w pozostałej części;**

**3. zasądza od pozwanego (...) Spółki akcyjnej w W. na rzecz powódki E. T. kwotę 1 470,- zł (tysiąc czterysta siedemdziesiąt złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.**

SSO Iwona Siuta SSO Tomasz Szaj SSR del. Zofia Piwowarska

*Sygn. akt II Ca 562/15*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 grudnia 2015 roku

Sąd Okręgowy w Szczecinie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Tomasz Szaj (spr.)
Sędziowie:	SSO Iwona Siuta SSR del. Zofia Piwowska
Protokolant:	Mariusz Toczek

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 grudnia 2015 roku w S.

sprawy z powództwa E. T.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego od wyroku Sądu Rejonowego w Stargardzie Szczecińskim z dnia 29 października 2014 roku, sygn. akt I C 2140/13

**1. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że w punkcie I zasądzoną kwotę obniża do kwoty 57 000,- zł (pięćdziesiąt siedem tysięcy) z ustawowymi odsetkami od kwot:**

**1) 27 000,- zł (dwudziestu siedmiu tysięcy złotych) od dnia 24 stycznia 2013 roku,**

**2) 30 000,- zł (trzydziestu tysięcy złotych) od dnia 23 października 2014 roku**

**i w pozostałej części powództwo oddala;**

**2. oddala apelację w pozostałej części;**

**3. zasądza od pozwanego (...) Spółki akcyjnej w W. na rzecz powódki E. T. kwotę 1 470,- zł (tysiąc czterysta siedemdziesiąt złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.**

Sygn. akt **II Ca 562/15**

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 29 października 2014 roku Sąd Rejonowy w Stargardzie Szczecińskim zasądził od pozwanego zakładu ubezpieczeń na rzecz powódki kwotę 60 000 złotych z odsetkami ustawowymi od kwot:

- 30 000 złotych od dnia 24 stycznia 2013 roku,

- 30 000 złotych od dnia 23 października 2014 roku.

W pozostałym zakresie Sąd powództwo oddalił.

Sąd nadto zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 6617 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu, oraz zasądził od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego w Stargardzie Szczecińskim kwotę 4903,71 złotych tytułem zwrotu części nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sąd Rejonowy oparł rozstrzygnięcie w oparciu o następujący stan faktyczny:

W dniu 14 lipca 2011 r. E. T. była wspólnie z mężem K. T. na zasadzie małżeńskiej wspólności majątkowej i z synem R. T. współwłaścicielem pojazdu marki V. (...) o nr rej. (...), któremu ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody spowodowane ich ruchem udzielała (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W..

W dniu 14 lipca 2011 r. E. T. podróżowała samochodem osobowym marki V. (...) o nr rej. (...) siedząc na tylnym siedzeniu pasażera. Drugim pasażerem pojazdu był siedzący na przednim fotelu syn powódki R. T.. Podczas tej podróży na trasie K-10 pomiędzy W. a W. pojazd V. (...) o nr rej. (...) uległ wypadkowi w ten sposób, że kierujący pojazdem K. T., na skutek wtargnięcia zwierzyny leśnej na jezdnię i złych warunków atmosferycznych, stracił panowanie nad pojazdem, który zjechał na pobocze, a następnie wpadł do przydrożnego rowu.

Przybyła na miejsce zdarzenia załoga pogotowia ratunkowego przetransportowała powódkę do 107 Szpitala (...) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w W., skąd powódka została wypisana w dniu 15 lipca 2011 r. z rozpoznaniem: złamania kompresyjnego 12 kręgu piersiowego, stłuczenia kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, stłuczenia obu barków i rany ciętej palca II stopy lewej z zaleceniem utrzymania unieruchomienia kręgosłupa przez okres 3 miesiące, stosowania chłodnych okładów na okolice stłuczone, przyjmowania środków przeciwbólowych, kontroli poziomu glikemii oraz kontroli i dalszego leczenia ortopedycznego w miejscu zamieszkania.

W sprawie wypadku drogowego z dnia 14 lipca 2011 r. z udziałem pojazdu marki V. (...) o nr rej. (...) Komenda Powiatowa Policji w W. prowadziła postępowanie przygotowawcze, w toku którego ustalono, że E. T. doznała obrażeń naruszających funkcję narządów ciała na okres powyżej dni 7, po czym postanowieniem z dnia 20 kwietnia 2012 r. umorzono dochodzenie wobec braku wniosku o ściganie sprawcy wypadku K. T. pochodzącego od osoby uprawnionej tj. powódki E. T..

W okresie od 09 września 2011 r. do 30 września 2011 r. E. T. była kompleksowo rehabilitowana na Oddziale (...) Zakładów Opieki Zdrowotnej w S., gdzie rozpoznano u niej zespół bólowo-korzeniowy obustronny w odcinku szyjnym, piersiowym, lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa ze złamaniem kompresyjnym kręgu (...) oraz stłuczeniem kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym.

W okresie od 31 maja 2012 r. do 06 czerwca 2012 r. E. T. była hospitalizowana w (...) Publicznym Szpitalu (...) w S., gdzie rozpoznano u niej zwyrodnienie stawu ramiennego prawego, przewlekłe zapalenie błony maziowej stawu ramiennego i kaletki podnaramiennej prawej oraz stenozę podbarkową z częściowym uszkodzeniem ścięgna mięśnia nadgrzebieniowego prawego, a w dniu 05 czerwca 2012 r. przeprowadzono leczenie operacyjne w postaci artroskopii stawu ramiennego prawego, synowektomii stawu i debridementu kaletki podnaramiennej oraz dekompresji przestrzeni podbarkowej i wypisano do domu w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem dalszego usprawniania zakresu ruchu stawu ramiennego prawego, usunięcia szwów w 14 dobie po zabiegu i kontroli w poradni ortopedycznej.

W okresie od 05 marca 2013 r. do 24 października 2013 r. E. T. poddała się kompleksowemu leczeniu stomatologicznemu w Centrum (...) w S. obejmującemu: chirurgiczne usunięcie torbieli pourazowej w linii pośrodkowej podniebienia twardego, leczenie endodontyczne zęba 21, unieruchomienie kompozytowe zębów 13-23 ruchomych wskutek urazu z dnia 14 lipca 2011 r., ponowne założenie wypełnień na zębach 13, 12, 11, 21, 22, 23, 43 utraconych w wyniku urazu z dnia 14 lipca 2011 r. i kiretaż otwarty przyzębia okolicy 12/13. Całkowity koszt leczenia wyniósł 2.030 złotych.

W okresie od 10 kwietnia 2013 r. do 02 maja 2013 r. E. T. podjęła rehabilitację w Samodzielnym Publicznym Wielospecjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpitalu (...) w S., gdzie rozpoznano u niej przykurcz

przywiedzeniowy stawu barkowego prawego na tle pourazowych zmian zwyrodnieniowych, stan po artroskopii stawu barkowego prawego z synowektomią, zaostrzony zespół bólowy odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa i stan po kompresyjnym złamaniu (...).

Powódka po wypadku z dnia 14 lipca 2011 r. wymagała stałej opieki osoby drugiej w ciągu 2-3 tygodni po urazie w związku z mogącym występować bólem. Później wymagała pomocy osób trzecich w wykonywaniu czynności, które trudno wykonać, gdy przebywa się w unieruchomieniu na przykład w gorsecie stabilizującym, prac wymagających wysiłku fizycznego, głównie wysiłku statycznego. Tego typu pomoc mogła być potrzebna nawet do 12 miesięcy po urazie. Powódka wymagała pomocy przy przygotowaniu i spożywaniu posiłków, robieniu zakupów, zakładaniu gorsetu, wstaniu z łóżka, zmianie pozycji na łóżku, samodzielnym poruszaniu się nawet po mieszkaniu, załatwianiu potrzeb fizjologicznych i czynności z zakresu higieny osobistej, przemieszczaniu się na wizyty lekarskie i zabiegi rehabilitacyjne. Pomocy w wykonywaniu wymienionych czynności udzielał powódce mąż, a podczas jego nieobecności sąsiadka K. B., która udostępniała również powódce do korzystania zamontowaną u siebie w mieszkaniu kabinę prysznicową. Przez około pół roku od wypadku pomoc świadczona była powódce w rozmiarze 4-5 godzin dziennie. W początkowym okresie po wypadku na terenie mieszkania powódka poruszała się przy pomocy kul, a pierwszy samodzielny spacer poza miejsce zamieszkania odbyła po około pół roku od wypadku. Pierwszy prosty samodzielny posiłek powódka była w stanie przygotować po upływie około 2 miesięcy od zdarzenia.

W związku z obrażeniami doznanymi w wyniku wypadku z dnia 14 lipca 2011r. E. T. odczuwała dolegliwości bólowe, które zwalczała farmakologicznie.

Po wypadku z dnia 14 lipca 2011 r. sposób życia powódki uległ zmianie, co przejawia się: niemożnością korzystania z usług fryzjerskich z powodu odczuwanych dolegliwości bólowych towarzyszących siedzeniu na fotelu, zwiększeniem masy ciała wynikającym z siedzącego trybu życia, ograniczeniem ruchomości prawej ręki, ograniczeniem możliwości poruszania się, w tym koniecznością poruszania się w gorsecie i przy pomocy kuli, koniecznością korzystania z pomocy męża przy czynnościach związanych z higieną, w tym higieną okolic intymnych i pedikiurze, niemożnością sprawowania opieki nad rodzicami oraz koniecznością rezygnacji z uprawiania hobby takiego jak: szydełkowanie, robienie na drutach, uprawa ogródka działkowego, podróżowanie. Po wypadku powódka łatwiej poddaje się emocjom i nadal boi się podróżować samochodem.

Pismem z dnia 26 listopada 2012 r. (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w L., działająca w imieniu i na rzecz E. T., wezwała (...) Spółkę Akcyjną z siedzibą w W. do wypłaty w terminie 14 dni zadośćuczynienia oraz odszkodowania.

Decyzją z dnia 06 grudnia 2012 r. pozwana poinformowała (...) Spółkę Akcyjną z siedzibą w L. o przyznaniu powódce w związku z wypadkiem z dnia 14 lipca 2011 r. odszkodowania w bezspornej kwocie 1.000 złotych zaznaczając, że ostateczne rozpatrzenie sprawy nastąpi po przeprowadzeniu badania przez lekarzy orzeczników.

Na podstawie opinii kompleksowej w sprawie ustalenia uszczerbku na zdrowiu sporządzonej na zlecenie (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. lekarz orzecznik ustalił, że w związku z wypadkiem z dnia 14 lipca 2011 r. E. T. doznała uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 20%, w tym: z tytułu urazu kręgosłupa – 2%, z tytułu stłuczenia kręgosłupa piersiowego ze złamaniem – 8%, z tytułu złamania żeber – 1%, z tytułu skręcenia stawu barkowego – 6% i z tytułu zaburzeń nerwicowych – 3%.

Pismem z dnia 23 stycznia 2013 r. (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. poinformowała (...) Spółkę Akcyjną z siedzibą w L. o stwierdzonym przez siebie braku podstaw do pozytywnego rozpatrzenia roszczeń dotyczących obrażeń ciała doznanych przez powódkę w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 14 lipca 2011 r. z uwagi na brak przesłanek do przypisania kierującemu pojazdem marki V. (...) o nr rej. (...) sprawstwa tego wypadku i odpowiedzialności cywilnej za szkodę na osobie powódki, która w tym przypadku, według stanowiska pozwanej, opiera się na zasadzie winy a nie ryzyka.

E. T. ma 55 lat i jest rencistką o wzroście mniej niż średnim z nadwagą i postawą z zaznaczonym lewostronnym wyboczeniem kręgosłupa piersiowego. U powódki stwierdza się: plecy płaskie ze zjawiskiem kątownego zagięcia

kręgosłupa typu dovager hump, niewidoczne nasilenie kifozy na wysokości (...), ruchy kręgosłupa szyjnego ograniczone, ale bez ograniczeń przekraczających 50% wartości prawidłowej, znaczne ograniczenie zgięcia w lędźwiowej części kręgosłupa, do kąta 40° (należne 85 °), ruchy rotacyjne i skłony do boków bolesne, praktycznie w granicach 10-15° (należne w granicach 45°), przykurcz w przywiedzeniu 20° i brak rotacji zewnętrznej w stawie ramiennie-łopatkowym lewym (norma odwodzenie bez udziału łopatki 90°, a rotacja zewnętrzna 60°).

W wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 14 lipca 2011 r. powódka doznała urazu głowy, złamania kompresyjnego trzonu kręgu (...), stłuczenia kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, stłuczenia obu barków, rany ciętej palca II stopy lewej, a nadto rozpoznano u niej zespół bólowy korzeniowy kręgosłupa piersiowego, szyjnego i lędźwiowego.

Bóle wymagające stosowania leków mogły trwać u powódki przez okres 6-8 tygodni uwzględniając gojenie się tkanek. Powódka unieruchomienie powinna nosić przez 3 miesiące bezwzględnie, a zabezpieczenie gorsetem czy wysoką sznurówką do 12 miesięcy po urazie. Bóle kręgosłupa związane ze złamaniem utrzymują się w czasie badania chorej i mogą utrzymywać się przez całe życie. Na skutek urazu trzon kręgu (...) uległ u powódki klinowemu zniekształceniu. Takie ustawienie pogarsza statykę kręgosłupa, u powódki już zaburzona skrzywieniem i ruchomość zmienioną istniejącą chorobą zwyrodnieniową. Taki stan wyzwała nowe dolegliwości bólowe związane z obciążaniem kręgosłupa oraz staniem i siedzeniem bez podparcia rąk czy przy wykonywaniu nawet prostych czynności, prac wymagających obciążenia wyciągniętych do przodu kończyn górnych (np. wyjmowanie miski z wodą z wanny).

Powódka nie jest zdolna do wykonywania żadnej pracy zarobkowej. Dodatkowe zaburzenia statyki i pogorszenie funkcji ruchowej z dużym stopniem prawdopodobieństwa nasili objawy istniejącej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Dolegliwości będące wynikiem choroby zwyrodnieniowej stawu ramiennie-łopatkowego lewego rozpoznano dopiero w marcu 2012 r. tj. w 8 miesięcy po wypadku. W maju 2012 r. w czasie pobytu powódki w K. Ortopedii nie rozpoznano zespołu korzeniowego kręgosłupa lędźwiowego ani szyjnego. Dający objawy kliniczne zespół korzeniowo-bólowy lędźwiowy rozpoznano we wrześniu 2012 r. Wykonywanie wszystkich prac wymagających wysiłku fizycznego i statycznych obciążeń kręgosłupa, może być przyczyną pojawiania się znacznych dolegliwości bólowych.

Powódka wymaga właściwej profilaktyki mającej na względzie utrzymanie wysokiej sprawności mięśni grzbietu i brzucha, aby wytworzyć tak zwany gorset mięśniowy. Do osiągnięcia tego potrzebna jest ogromna samodyscyplina związana z systematycznością wykonywania codziennych, wielokrotnych czynnych ćwiczeń mięśni, a nie zabiegów rehabilitacyjnych.

W wyniku złamania kręgu (...) doszło do kifotycznego zagięcia osi kręgosłupa, nasiliła się już wcześniej zaburzona statyka kręgosłupa i narosło ograniczenie ruchomości kręgosłupa. Pojawił się ból opasujący na wysokości złamania, a także nasiliły się objawy współistniejącej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa.

Leczenie obrażeń przez powódkę w wyniku zdarzenia z dnia 14 lipca 2011 r. zostało zakończone. Do końca życia powinna prowadzić właściwą profilaktykę – utrzymać sprawność mięśniową i niską wagę ciała.

Prognoza co do stanu zdrowia powódki na przyszłość jest niezbyt korzystna, ale jeżeli zacznie wprowadzać zasady profilaktyki, pogorszenie zaburzeń statyki kręgosłupa i narastanie dolegliwości bólowych może rozwijać bardzo powoli i niezauważalnie.

W związku z wypadkiem u powódki doszło do trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10% według punktu 94b oraz w wysokości 15% według punktu 90a „Oceny Procentowej Trwałego lub Długotrwałego Uszczerbku na Zdrowiu załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (poz. 1974) – urazowe zespoły korzonkowe (ból, ruchowe, czuciowe lub mieszane) w zależności od stopnia – piersiowe. Przy zastosowaniu algorytmu doszło u powódki do uszczerbku na zdrowiu w wysokości 23,5%.

W wyniku urazu u E. T. doszło do utraty wypełnień w zębach 13, 12, 11, 21, 22, 23, 43, zwichnięcia zębów 13-23, którego objawem było ich rozchwianie i utrata żywotności zęba 21 oraz powstanie torbieli urazowej w linii pośrodkowej podniebienia twardego.

Zęby rozchwiane, pomimo unieruchomienia, nie mogą w pełni uczestniczyć podczas funkcji odgryzania i żucia i jest to stan nieodwracalny, który może zakończyć się utratą zębów. Ponadto mogą być konieczne naprawy szyny kompozytowej, co wiąże się z dalszymi kosztami.

Sąd I instancji zważył, iż powództwo zasługiwało na uwzględnienie. Jako podstawę prawną żądań pozwu Sąd przyjął przepisy art. 436 § 2 k.c. w zw. z art. 415 k.c. w zw. z art. 822 § 1 i § 4 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 34 ust. 1 w zw. z art. 35 ust. 1 w zw. z art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (zwanej dalej ustawą). Sąd wskazał, iż zgodnie z przepisem art. 822 § 1 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 została zawarta umowa ubezpieczenia, przy czym uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń (art. 822 § 4 k.c.).

Z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia (art. 34 ust. 1 ustawy) z tym zastrzeżeniem, że ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu. (art. 35 ust. 1 ustawy). Innymi słowy, dla przyjęcia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń wystarczy stwierdzenie obowiązku naprawienia szkody przez każdą osobę kierującą pojazdem mechanicznym.

Z wyłączeniem odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń mamy natomiast do czynienia w przypadku szkód: 1) polegających na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia, wyrządzonych przez kierującego posiadaczowi pojazdu mechanicznego; dotyczy to również sytuacji, w której posiadacz pojazdu mechanicznego, którym szkoda została wyrządzona, jest posiadaczem lub współposiadaczem pojazdu mechanicznego, w którym szkoda została wyrządzona, 2) wynikłych w przewożonych za opłatą ładunkach, przesyłkach lub bagażu, chyba że odpowiedzialność za powstałą szkodę ponosi posiadacz innego pojazdu mechanicznego niż pojazd przewożący te przedmioty, 3) polegających na utracie gotówki, biżuterii, papierów wartościowych, wszelkiego rodzaju dokumentów oraz zbiorów filatelistycznych, numizmatycznych i podobnych i 4) polegających na zanieczyszczeniu lub skażeniu środowiska. (art. 38 ust. 1 ustawy).

Sąd Rejonowy wskazał, powołując się na uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 7 lutego 2008 r. podjętą w sprawie zarejestrowanej pod sygn. akt III CZP 115/07 i opublikowaną w OSNC 2008/9/96, że „ubezpieczyciel ponosi 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”. Sąd I instancji cytując obszerny fragment uzasadnienia wskazanej uchwały ostatecznie stwierdził brak przesłanek do wyłączenia odpowiedzialności (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. za szkodę na osobie powódki powstałą na skutek zdarzenia drogowego z dnia 14 lipca 2011 r. z udziałem pojazdu marki W. V. o nr rej. (...) objętego w tym dniu gwarantowaną przez pozwaną ochroną ubezpieczeniową w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody spowodowane ich ruchem i tak, jak wskazywała na to sama pozwana, a odmiennie niż wskazywała powódka, odpowiedzialność ta, jako pochodna odpowiedzialności samego ubezpieczonego, czyli K. T. skonstruowana jest na zasadzie winy. Sąd Rejonowy wywiódł przy tym, że nie do zaakceptowania jest stanowisko pozwanego zakładu ubezpieczeń, jakoby podstawą do wyłączenia jego odpowiedzialności był brak winy, a tym samym brak odpowiedzialności za szkodę samego K. T., o czym pozwana wywodzi na podstawie postanowienia Komendy Powiatowej Policji w W. z dnia 20 kwietnia 2012 r. o umorzeniu dochodzenia w sprawie zaistniałego wypadku. W tym stanie rzeczy Sąd przyjął, że w sprawie spełnione zostały wszystkie przesłanki do przypisania pozwanej

odpowiedzialności odszkodowawczej za zdarzenie z dnia 14 lipca 2011 r., w wyniku którego obrażeń ciała doznała pasażerka pojazdu marki V. (...) o nr rej. (...) E. T., a więc przesłanka:

- szkody rozumianej jako uszczerbek w dobrach prawnie chronionych o charakterze majątkowym, a w przypadkach określonych w ustawie - także o charakterze niemajątkowym,
- wyrządzenie szkody czynem niedozwolonym, polegającym na bezprawnym i zawinionym zachowaniu sprawcy szkody,
- związek przyczynowy pomiędzy czynem niedozwolonym a powstaniem szkody.

Spornych ustaleń faktycznych w części dotyczącej zakresu i rodzaju obrażeń doznanych przez powódkę na skutek zdarzenia z dnia 14 lipca 2011 r. oraz ich wpływu na jej dalsze zdrowie Sąd I instancji dokonał przede wszystkim na podstawie dokumentacji lekarskiej sporządzonej w czasie i w związku z przebiegiem leczenia powódki i opracowanej na jej podstawie opinii (...) w S. z dnia 4 sierpnia 2014 r. O niekwestionowanych walorach dowodowych opinii instytutu świadczą takie okoliczności jak: sporządzenie przez osoby kompetentne, dysponujące odpowiednią wiedzą specjalistyczną i doświadczeniem zawodowym, poprzedzenie sporządzenia opinii bezpośrednim badaniem powódki, uwzględnienie całokształtu zebranego w sprawie materiału dowodowego poddanego następnie przez biegłych poszczególnych specjalności drobiazgowej analizie w kontekście tezy dowodowej wynikającej z postanowienia o przeprowadzeniu dowodu z opinii instytutu, zamieszczenie wyjaśnień odnośnie zastosowanych przez biegłych metod badawczych oraz logicznie uzasadnione wnioski stanowiące konsekwentne zwieńczenie przedstawionego w opinii procesu rozumowania. Sąd zauważył, że konkluzje zawarte w opinii instytutu nie zostały zakwestionowane przez żadną ze stron.

Sąd wskazał również, iż dał wiarę zarówno osobowemu, jak i dokumentarnemu materiałowi dowodowemu. W przypadku zeznań powódki oraz świadków w osobie: K. T. i K. B. szczególnie cenne jest ich osobiste zaangażowanie w proces powrotu powódki do zdrowia, dzięki czemu mogli oni przekazać Sądowi bezpośrednią wiedzę na temat jego przebiegu.

Sąd Rejonowy nadto zważył, że doznaniu przez powódkę obrażeń ustalonych w toku postępowania towarzyszyły dolegliwości nazywane ogólnie krzywdą, którym pozwana, jako podmiot udzielający ochrony ubezpieczeniowej sprawcy szkody niemajątkowej, powinna zadośćuczynić.

Sąd uznał, że żądana przez powódkę kwota 57.000 złotych tytułem zadośćuczynienia nie jest nadmierna. Sąd wskazał, że w chwili zdarzenia powódka była 52-letnią kobietą, która chociaż przebywała na rencie z tytułu niezdolności do pracy w związku z rozpoznaną astmą i zaawansowaną chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa, to jednak była fizycznie sprawna i aktywna społecznie, podczas gdy na skutek zdarzenia z dnia 14 lipca 2011 r. przez trzy miesiące miała bezwzględnie unieruchomiony kręgosłup, a zabezpieczenie gorsetem czy wysoką sznurówką stosuje nawet do chwili obecnej. Sąd podał, że w związku z doznanymi obrażeniami i wywołanymi nimi dolegliwościami bólowymi powódka nie jest zdolna do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej, a nawet nie może wykonywać niektórych prac domowych, ponieważ trwale zniekształcenie trzonu kręgu (...) wyzwała nowe dolegliwości bólowe związane z obciążaniem kręgosłupa oraz staniem i siedzeniem bez podparcia rąk tak jak ma to miejsce przy wykonywaniu nawet prostych czynności lub prac wymagających obciążenia wyciągniętych do przodu kończyn górnych. Sąd uznał, że nie bez wpływu na rozmiar należnego powódce świadczenia tytułem zadośćuczynienia jest też nieodwracalność skutków wypadku z dnia 14 lipca 2011 r. dla dalszego zdrowia powódki i niekorzystne rokowania w tym zakresie.

W kwestii zwrotu kosztów opieki Sąd Rejonowy przyjął, że w przypadku, gdy opiekę nad poszkodowanym sprawują domownicy, należy się zwrot poniesionych kosztów za opiekę i pielęgnację. Sąd uznał za udowodnione wysokości zastosowanej stawki wynagrodzenia za godzinę świadczenia usług opiekuńczych, jak i potrzeby, a przede wszystkim faktu korzystania z takich usług i to we wskazanym przez powódkę wymiarze. Wskazał, że fakt ten wywiódł zarówno z zeznań powódki, jej męża oraz sąsiadki, nadto z opinii biegłych z (...). Taka okoliczność w ocenie Sądu wynika

również z zasad doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania. Za nieuzasadniony Sąd uznał też zarzut pozwanej o niewykazaniu przez powódkę wysokości przyjętej stawki wynagrodzenia za godzinę świadczenia usług opiekuńczych.

Reasumując Sąd I instancji stwierdził, że żądanie powódki odnośnie zasądzenia kwoty 57.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doświadczoną przez nią w związku ze zdarzeniem z dnia 14 lipca 2011 r. i kwoty 3.000 złotych ( 4h x10 zł x zł x 30 dni x 2 miesiące + 2h x10 zł x 30 dni= 300 hx 10 zł = 3.000) tytułem zwrotu kosztów opieki uzyskanej także w związku z tym zdarzeniem zasługiwało na pełne uwzględnienie.

O odsetkach od zasądzonych kwot Sąd orzekł na podstawie przepisu art. 481 § 1 i 2 k.c. W sprawie Sąd uznał, że pierwszą datą pewną, w której pozwana dowiedziała się o osobie odpowiedzialnej za szkodę i zakresie tej odpowiedzialności jest dzień 6 grudnia 2012 r., czyli dzień wydania przez pozwaną decyzji o przyznaniu powódce świadczenia ubezpieczeniowego w kwocie 1.000 złotych. W tym stanie rzeczy oznaczony przez powódkę dzień 24 stycznia 2013 r. jako początkowy termin naliczania odsetek ustawowych od kwoty 27.000 złotych tytułem zadośćuczynienia i 3.000 złotych tytułem zwrotu kosztów opieki nie jest przedwczesny, albowiem już co najmniej od dnia 7 grudnia 2012 r. pozwana pozostawała w opóźnieniu ze spełnieniem obciążającego ją świadczenia odszkodowawczego.

W przypadku nowo zgłoszonej kwoty 30.000 złotych tytułem zadośćuczynienia Sąd przyznał odsetki od dnia następnego po doręczeniu pozwanej pisma zawierającego zmodyfikowane żądanie pozwu (23 października 2014 r.)

O kosztach procesu Sąd orzekł zgodnie z wyrażoną w przepisie art. 98 § 1 i 2 k.p.c. zasadą odpowiedzialności za wynik procesu.

O nieuiszczonych kosztach sądowych Sąd orzekł na podstawie przepisu art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. O kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Apelację od powyższego orzeczenia wywiódł pozwany, zaskarżając wyrok w całości i zarzucając mu naruszenie przepisów prawa materialnego mające istotny wpływ na treść wydanego rozstrzygnięcia, tj.:

- art. 415 k.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez przyjęcie, że strona powodowa wykazała przesłankę odpowiedzialności pozwanego za zdarzenie – winę kierującego pojazdem- w sytuacji, gdy w przedmiotowej sprawie nie została wykazana wina co rodzi wyłączenie odpowiedzialności pozwanego za zdarzenie
- art. 6 k.c. poprzez uznanie, że powód wykazał należycie koszty opieki osoby trzeciej i zasądzenie odszkodowania z tego tytułu, jak też nieuzasadnione przerzucenie ciężaru dowodu w tym zakresie na stronę pozwaną,
- art. 445 § 1 k.c. poprzez zasądzenie zadośćuczynienia w wysokości niewspółmiernie wysokiej w stosunku do rozmiaru krzywdy powódki,
- art. 481 § 1 k.c. przez zasądzenie odsetek od kwoty 30000 złotych od dnia 24 stycznia 2013 roku zamiast od dnia wyrokowania.

Nadto apelujący zarzucił naruszenie przepisów postępowania mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, tj.:

- art. 233 k.p.c. poprzez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów i przyjęcie, że materiał dowodowy zebrany w sprawie daje podstawę do uznania odpowiedzialności pozwanego w sytuacji, gdy wina kierującego pojazdem nie została przez powódkę wykazana; ponadto w ocenie skarżącego Sąd na korzyść powódki ocenił postanowienie o umorzeniu postępowania, w sytuacji gdy jest to okoliczność obciążająca powódkę, wskazująca dodatkowo na brak winy kierującego.



Pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego przed sądem I i II instancji. Ewentualnie skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Powódka w odpowiedzi na apelację wniosła o jej oddalenie oraz zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania przed Sądem II Instancji.

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

Apelacja pozwanego okazała się uzasadniona jedynie w niewielkim zakresie, przy czym doprowadziła jednak do modyfikacji podstawy prawnej odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, aczkolwiek nie z przyczyn, które podniósł skarżący w apelacji.

Sąd II instancji podziela co prawda i uznaje za własne ustalenia faktyczne oraz ocenę materiału dowodowego dokonane przez Sąd Rejonowy, z wyłączeniem kwestii ustalenia wysokości kosztów opieki nad powódką. Nie sposób zgodzić się jednak z poczynioną przez Sąd meriti oceną prawną podstawy odpowiedzialności pozwanego.

Na wstępie należy jednak odnieść się do zarzutów naruszenia prawa procesowego. Zważyć bowiem należy, że oceny zasadności zarzutów naruszenia prawa materialnego można dokonać wówczas, gdy stan faktyczny sprawy stanowiący podstawę rozstrzygnięcia, został prawidłowo ustalony.

I tak, w przypadku zarzutu dotyczącego przekroczenia zasady swobodnej oceny dowodów zważyć należy, iż kontrola zaskarżonego przez pozwanego wyroku prowadzi do wniosku, że w przedmiotowej sprawie Sąd I instancji przeprowadził postępowanie dowodowe w sposób określony przepisami prawa procesowego oraz dokonał wszechstronnej oceny całokształtu okoliczności ujawnionych w toku rozprawy głównej. Wyrażona w przepisie art. 233 k.p.c. zasada swobodnej oceny dowodów w postępowaniu cywilnym pozwala sądowi orzekającemu w oparciu o cały materiał zgromadzony w sprawie wysnuć wnioski o prawdziwości faktów, uznać spośród kilku równorzędnych dowodów niektóre tylko za przekonujące, przyznać dowodom pośrednim taką moc dowodową jak dowodom bezpośrednim oraz wysnuć z zebranego materiału procesowego i wyników postępowania dowodowego wnioski, jakich żadna ze stron nie wysnuła. Tylko ocena rażąco błędna lub oczywiście sprzeczna z treścią materiału dowodowego, nieodpowiadająca zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, może czynić usprawiedliwionym zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. Gdy jednak sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym z całości materiału dowodowego, z którego można wysnuć także wnioski odmienne, nie można mu przypisać zarzutu naruszenia wskazanego artykułu. Takie działanie mieści się bowiem w przyznanym sądowi kompetencjach do swobodnego uznania, którą z możliwych wersji uznaje za prawdziwą (wyroki SN: z 27 września 2002 r., II CKN 817/2000, LexisNexis nr (...); z 9 stycznia 2004 r., IV CK 339/2002, LexisNexis nr (...)). Skuteczne zgłoszenie zarzutu naruszenia art. 233 k.p.c. nie może ograniczać się do wskazywania, że możliwe były inne wnioski odnośnie do faktów, lecz polega na wykazaniu, że wnioski wyprowadzone przez sąd orzekający w świetle zasad doświadczenia życiowego i budowy sylogizmów były niemożliwe (wyrok SN z 6 czerwca 2003 r., IV CK 274/2002, LexisNexis nr (...)). Zarzuty przedstawione przez pozwanego w tym zakresie stanowią jedynie nieskuteczną i nieuprawnioną polemikę ze stanowiskiem Sądu I instancji, wyrażonym w oparciu o ocenę materiału dowodowego. Skarżący nie wykazał żadnej wadliwości w rozumowaniu Sądu I instancji przy ocenie tego materiału. Mimo, iż nie jest wykluczone przyjęcie dwóch wersji ustaleń faktycznych w sprawie, rozumowaniu Sądu I instancji nie można zarzucić braku logiki i sprzeczności z zasadami doświadczenia życiowego. W związku z powyższym, ustalenia faktyczne opisane szczegółowo w części historycznej orzeczenia, dokonane przez Sąd I instancji są jak najbardziej uprawnione.

W szczególności Sąd I instancji słusznie ustalił, iż zebrany w sprawie materiał dowodowy daje podstawę do uznania odpowiedzialności pozwanego zakładu ubezpieczeń, przy czym podstawa odpowiedzialności przyjęta przez Sąd Rejonowy została niewłaściwie określona (o czym mowa poniżej), niemniej kwestia ta nie należy do ustaleń faktycznych stanowiących podstawę rozstrzygnięcia, a rozważań prawnych, zatem zarzut pozwanego w tym zakresie należy uznać za chybiony.

Wskazać należy, iż Sąd Odwoławczy nie jest związany zarzutami naruszenia prawa materialnego bowiem wszelkie nieprawidłowości w tej mierze bierze pod rozwagę z urzędu. Sąd Rejonowy jako podstawę prawną żądań pozwu przyjął art. 436 § 2 k.c. w zw. z art. 415 k.c. w zw. z art. 822 § 1 i § 4 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 34 ust. 1 w zw. z art. 35 ust. w zw. z art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2013 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Sąd uznał, że w sprawie spełnione zostały wszystkie przesłanki do przypisania pozwanej odpowiedzialności odszkodowawczej za zdarzenie z dnia 14 lipca 2011 r., w wyniku którego obrażeń ciała doznała pasażerka pojazdu marki V. (...) o nr rej. (...) E. T., a więc przesłanki:

- szkody rozumianej jako uszczerbek w dobrach prawnie chronionych o charakterze majątkowym, a w przypadkach określonych w ustawie - także o charakterze niemajątkowym,
- wyrządzenie szkody czynem niedozwolonym, polegającym na bezprawnym i zawinionym zachowaniu sprawcy szkody,
- związek przyczynowy pomiędzy czynem niedozwolonym a powstaniem szkody.

W tym zakresie Sąd Okręgowy nie podziela stanowiska Sądu meriti, uznając, iż Sąd I instancji nieprawidłowo zastosował do analizowanego stanu faktycznego przepisy art. 436 § 2 k.c. w zw. z art. 415 k.c. Na gruncie przedmiotowej sprawy odpowiedzialność posiadacza pojazdu mechanicznego, zatem ubezpieczyciela, kształtuje się bowiem na zasadzie ryzyka, zaś podstawę prawną odpowiedzialności ubezpieczyciela winny stanowić przepisy art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. w zw. z art. 34 ust. 1 w zw. z art. 35 ust. ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych.

Zgodnie z ogólnymi zasadami odpowiedzialności na gruncie cywilnoprawnym, kto drugiemu wyrządził szkodę obowiązany jest do jej naprawienia (art. 415 k.c.). W odniesieniu do posiadaczy (kierujących) pojazdów mechanicznych, doprecyzowanie tej reguły zawiera art. 436 Kodeksu cywilnego. Artykuł ten przewiduje dwa rodzaje odpowiedzialności posiadacza, a mianowicie odpowiedzialność na zasadzie ryzyka (§ 1) oraz na zasadzie winy (§ 2). Przy odpowiedzialności na zasadzie ryzyka posiadacz (kierujący) odpowiada za szkodę na osobie lub w mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch pojazdu, chyba, że: szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności (tzw. przesłanki egzoneracyjne).

Odejście od zasady ryzyka i powrót do zasad ogólnych (czyli do zasady winy) następuje w dwóch przypadkach wskazanych w art. 436 § 2 k.c., a mianowicie w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji oraz w przypadku przewozu z grzeczności. W świetle dokonanych w sprawie ustaleń brak jest podstaw faktycznych do przyjęcia, że zachodzi którykolwiek z powyższych wyjątków, żadna ze wskazanych sytuacji nie miała miejsca w rozpatrywanej sprawie. Z tych względów przyjęcie przez Sąd Rejonowy odpowiedzialności pozwanego na zasadzie winy należy uznać za nieuprawnione. Z pewnością nie doszło do zderzenia dwóch mechanicznych środków komunikacji. W ocenie Sądu Okręgowego nie zachodzi również przypadek przewozu z grzeczności. Jak wskazuje się w literaturze (por. System Prawa Prywatnego, Tom 6 pod red. A.Olejniczaka, § 22, punkt VI.2 do art. 436 k.c.) o przewozie z grzeczności nie wolno mówić wówczas, gdy posiadacz mechanicznego środka komunikacji ma jakikolwiek interes w przewożeniu swoim pojazdem określonej osoby. Interes posiadacza nie musi mieć przy tym bezpośredniego wymiaru majątkowego. W konsekwencji przewóz z grzeczności zachodzi wyłącznie w sytuacji, gdy posiadacz pojazdu zabrał osobę z całkowicie bezinteresownych pobudek. Taką sytuacją zaś nie jest przewóz członków własnej rodziny.

Odpowiedzialność posiadaczy mechanicznych środków komunikacji na zasadzie ryzyka za szkody wyrządzone przez ruch tych środków jest uzasadniona tymi samymi motywami, które stoją u podstaw art. 435 k.c. (stąd też wyraźne odwołanie do jego treści zawarte w art. 436 § 1). Chodzi o zapewnienie poszkodowanemu skutecznej ochrony w sytuacji, gdy ruch pojazdu, który generowany jest w interesie jego posiadacza, stwarza dla otoczenia poważne niebezpieczeństwo, a ogólne reguły odpowiedzialności deliktowej byłyby niedostatecznie skuteczne, ponieważ często do szkody dochodzi nawet przy zachowaniu należytej staranności przez posiadacza i kierującego pojazdem. Istota zasady ryzyka sprowadza się do nałożenia na dłużnika odpowiedzialności odszkodowawczej (w rozpatrywanej sprawie

zakładu ubezpieczeń) niezależnej od istnienia po jego stronie winy i bezprawności, co oznacza, że dowód braku winy (ekskulpacja) nie zwalnia go z odpowiedzialności.

Podstawowe znaczenie dla odpowiedzialności na podstawie art. 436 § 1 k.c. ma ustalenie, że szkoda pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z ruchem mechanicznego środka komunikacji, co w analizowanej sprawie nie budzi wątpliwości, nadto nie było kwestią sporną. Uszczerbek na zdrowiu powódki pozostaje w związku przyczynowym z wypadkiem mającym miejsce w dniu 14 lipca 2011 r.

Podstawową kwestią sporną pomiędzy stronami było jednak to, czy posiadacz mechanicznego środka komunikacji może ponosić odpowiedzialność odszkodowawczą wobec współposiadacza tego środka komunikacji, będącego małżonkiem kierującego. Art. 822 § 1 k.c., definiujący istotę umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej stanowi bowiem, że przez tę umowę ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w niej odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Odmowa uznania odpowiedzialności przez skarżącego wynikała z tego, że według niego powódka, będąca współposiadaczem pojazdu, nie może być uznana za osobę trzecią i że z racji statusu współposiadacza środka komunikacji po jej stronie zachodzi konfuzja strony poszkodowanej ze stroną współodpowiedzialną za szkodę, co wyklucza żądanie jej naprawienia. Ponieważ art. 436 § 1 k.c. odsyła - co do zasad odpowiedzialności posiadacza pojazdu - do art. 435 k.c., posiadacz mechanicznego środka komunikacji odpowiada za szkodę wyrządzoną „komukolwiek” przez ruch pojazdu, a zatem także osobie związanej nim stosunkiem prawnym lub osobie bliskiej. Zgodnie zaś z art. 822 § 1 i 4 k.c. w ramach tej odpowiedzialności zobowiązanym do naprawienia szkody, w tym zapłaty zadośćuczynienia jest ubezpieczyciel, z którym zawarto umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej kierowców. Zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela jest zatem określony przez zakres odpowiedzialności sprawcy szkody. Mając na względzie powyższe zważyć należy, iż nie jest zasadny również zarzut, aby powódka jako współposiadacz pojazdu mechanicznego, nie była osobą trzecią w rozumieniu art. 822 k.c.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego kwestia ta była uprzednio rozstrzygana na niekorzyść współposiadacza pojazdu. Również w orzeczeniach z ostatnich lat wyrażany był pogląd, że współposiadacz pojazdu nie jest osobą trzecią w rozumieniu art. 822 k.c. (wyrok SN z dnia 15.04.2004 r., IV CK 232/03 - Mon.Pr. (...), s.656), że poszkodowany małżonek „kierującego pojazdem mechanicznym należącym do majątku wspólnego małżonków nie jest osobą trzecią w rozumieniu art. 822 § 1 k.c. ani w zakresie szkód w mieniu, ani w zakresie szkód na osobie. Jest on współposiadaczem pojazdu, którym została wyrządzona szkoda i jego odpowiedzialność jest także objęta umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (...)" (postanowienie składu 7 sędziów SN z dnia 12.01.2006 r., III CZP 81/05 - LEX 175461). Natomiast w uchwale z dnia 29.11.1996 r. SN stwierdził, że „nie jest osobą trzecią w rozumieniu art. 822 k.c. małżonek sprawcy szkody powstałej w mieniu w związku z ruchem pojazdu mechanicznego, jeżeli pojazdy biorące udział w kolizji drogowej objęte są ustawową wspólnością majątkową małżeńską" (III CZP 118/96 - OSNC 1997, nr 3, poz.26).

Ostatecznie jednak uplasował się pogląd, który Sąd Okręgowy w pełni podziela, iż ubezpieczyciel ponosi 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 (tak Sąd Najwyższy w uchwale składu 7 sędziów z dnia 7 lutego 2008 roku, III CZP 115/07). Także w uchwale z dnia 19.01.2007 r. (III CZP 146/06 - OSNC 2—7, nr 11, poz. 161) Sąd Najwyższy wypowiedział pogląd, że „zakład ubezpieczeń odpowiada z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkodę na osobie wyrządzoną przez kierowcę pojazdu jego posiadaczowi lub współposiadaczowi”. Również wcześniej w wyroku z dnia 5.09.2003 r. Sąd Najwyższy uznał za możliwą odpowiedzialność ubezpieczyciela wobec najbliższych członków rodziny kierowcy, który spowodował wypadek z wyłączeniem swojej winy i poniósł w nim śmierć na miejscu, powodując jednocześnie śmierć najbliższej mu osoby. Za osoby uprawnione do odszkodowania na podstawie art. 446 § 3 k.c., jako pośrednio-poszkodowane, Sąd Najwyższy uznał w takiej sytuacji najbliższych członków rodziny kierującego.

Zaprezentowane stanowisko zostało również wyrażone i szczegółowo przedstawione w wyroku Sądu I instancji.

W szerszej perspektywie przywołane wyżej orzeczenia odnoszą się do problemu dopuszczalności przypisania statusu poszkodowanej przez ruch pojazdu „osoby trzeciej” samemu posiadaczowi (lub współposiadaczowi) tego pojazdu. Pozycja posiadacza pojazdu mechanicznego jest w takim wypadku specyficzna, bowiem z założenia umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej spełnia dwie funkcje: z jednej strony chroni posiadacza pojazdu przed odpowiedzialnością odszkodowawczą, a z drugiej strony - interes osoby trzeciej, poszkodowanej. Nietypowość omawianej w sprawie sytuacji wynika z kumulacji obu tych funkcji po jednej stronie współposiadacza pojazdu i jednocześnie poszkodowanego. Powódka bowiem, będąca współposiadaczem mechanicznego środka komunikacji, dochodzi w postępowaniu roszczeń z tytułu szkody na jej osobie. Zasadą określoną w art. 34 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, jest to, że z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Wyłączenie tej odpowiedzialności normuje art. 38 wymienionej ustawy. Art. 38 ust. 1 pkt 1 stanowi, że zakład ubezpieczeń nie odpowiada za szkody polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia, wyrządzone przez kierującego posiadaczowi pojazdu mechanicznego; dotyczy to również sytuacji, w której posiadacz pojazdu mechanicznego, którym szkoda została wyrządzona, jest posiadaczem lub współposiadaczem pojazdu mechanicznego, w którym szkoda została wyrządzona. Przepis ten nie wyłącza jednak szkody na osobie (tak Sąd Najwyższy w uzasadnieniu uchwały z dnia 22.04.2005 r., III CZP 99/04) także w sytuacji, gdy poszkodowanym jest posiadacz lub współposiadacz pojazdu. W przypadku szkody na osobie dochodzi bowiem do naruszenia praw podmiotowych przynależnych wyłącznie poszkodowanemu, niezależnie od jego statusu współposiadacza. Przedmiotem tego naruszenia jest bowiem zdrowie poszkodowanego, stanowiące jego dobro osobiste podlegające zindywidualizowanej ochronie prawnej.

Tym samym zważyć należy, co też słusznie uczynił Sąd Rejonowy, iż zakład ubezpieczeń ponosi odpowiedzialność w ramach umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w każdym przypadku niezależnie od tego czy kierujący wyrządził szkodę posiadaczowi (współposiadaczowi) pojazdu czy też kierującego z poszkodowanym wiążą stosunki rodzinne w szczególności stosunek małżeństwa.

W uzasadnieniu apelacji pozwany wywiódł, że Sąd I instancji niezasadnie przyjął, aby powódka wykazała przesłankę winy kierującego pojazdem. Wobec jednak ustalenia odmiennej niż przyjęta przez Sąd I instancji podstawy prawnej odpowiedzialności pozwanego zarzut naruszenia art. 6 k.c. w zakresie niewykazania przesłanki winy okazał się bezprzedmiotowy.

Odnosząc się do zarzutu zasądzenia wygórowanego zadośćuczynienia zważyć należy, iż ustalając wysokość należnego powódce zadośćuczynienia Sąd Rejonowy miał na uwadze rodzaj i rozmiar doznanych przez nią uszkodzeń ciała, charakter schorzeń pozostających w związku przyczynowym ze zdarzeniem, czasokres i intensywność odczuwanych przez nią dolegliwości bólowych, czasokres leczenia, stosowanych zabiegów oraz stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, a także wpływ urazu na psychikę powódki. W tym względzie Sąd oparł się przede wszystkim na dokumentacji lekarskiej oraz opinii (...) w S. z dnia 4 sierpnia 2014 r., której pozwany nie kwestionował. Sąd ustalił jakich urazów doznała powódka, które to obrażenia skutkowały trwałym uszczerbkiem na zdrowiu powódki w łącznej wysokości 23,5 %. Sąd zważył, że w chwili wypadku powódka była sprawną fizycznie i aktywną społecznie 52- latką. Wskazał, że powódka na skutek wypadku przez trzy miesiące miała bezwzględnie unieruchomiony kręgosłup. Nadto doznany obrażeniu towarzyszyły silne dolegliwości bólowe. Sąd wziął również pod uwagę, iż wykonywanie przez powódkę wszelkich prac wymagających wysiłku fizycznego i statycznych obciążeń kręgosłupa jest i może być w przyszłości przyczyną pojawiania się znacznych dolegliwości bólowych. Zważył także, iż w związku z doznanymi obrażeniami i wywołanymi nimi dolegliwościami bólowymi powódka nie jest zdolna do wykonywania jakiegokolwiek pracy zarobkowej, a nawet nie może wykonywać niektórych prac domowych. Nadto Sąd miał na względzie nieodwracalność skutków wypadku z dnia 14 lipca 2011 r. dla dalszego zdrowia powódki i niekorzystne rokowania w tym zakresie. Zważyć należy, iż pozwany nie kwestionował ustaleń faktycznych Sądu w zakresie doznanych przez powódkę urazów.

Podkreślić przy tym należy, że ustalenie wysokości zadośćuczynienia jest rzeczą sądu merita. Ingerencja Sądu odwoławczego w tej mierze może nastąpić wyłącznie w sytuacji, gdy przyznana wysokość zadośćuczynienia jest rażąco zaniżona lub zawyżona.

Mając na względzie wszelkie okoliczności sprawy Sąd Okręgowy przyjął, iż przyznana powódce kwota zadośćuczynienia nie jest rażąco wysoka. Należy bowiem zważyć, iż zdrowie człowieka jest dobrem szczególnie cennym, zaś przyjmowanie stosunkowo umiarkowanych kwot zadośćuczynienia w przypadkach ciężkich uszkodzeń ciała prowadzi do deprecjacji tego dobra (tak wyrok SN z 21 września 2005 r., V CK 150/2005, L.pl nr (...)). Odnosząc się do stanowiska pozwanego zakładu ubezpieczeń, że Sąd winien dokonać oceny wysokości zadośćuczynienia w warunkach przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa, wskazać należy, iż stopa życiowa społeczeństwa tylko pośrednio może rzutować na rozmiar zadośćuczynienia, w tym jego umiarkowany wymiar i to bez względu na status społeczny i materialny pokrzywdzonego. Przesłanka ta ma bowiem jedynie charakter uzupełniający i ogranicza wysokość zadośćuczynienia tak, by jego przyznanie nie prowadziło do wzbogacenia osoby uprawnionej, przy czym nie może pozbawić zadośćuczynienia jego zasadniczej funkcji kompensacyjnej i eliminować innych czynników kształtujących jego wymiar. W rozpatrywanej sprawie Sąd Rejonowy miał zaś na uwadze cały szereg czynników, które również w ocenie Sądu Odwoławczego, pozostają doniosłe do ustalenia zakresu obowiązku zapłaty zadośćuczynienia.

Kalkulacja sumy "odpowiedniej" zakłada uwzględnienie takich okoliczności sprawy jak: rodzaj i rozmiar doznanych obrażeń, długotrwałość i uciążliwość procesu leczenia i rehabilitacji, nasilenie dolegliwości bólowych, konieczność korzystania z pomocy osób trzecich, zakres trwałych następstw wypadku w sferze psychicznej i fizycznej poszkodowanego oraz ich wpływ na jego dotychczasowe życie. Zadośćuczynienie jest swoistą kompensatą cierpień moralnych, które prowokują nie tylko zdarzenia bezpośrednio związane z wypadkiem, ale również te oddalone w czasie i mające charakter pośredni. W analizowanej sprawie nie bez znaczenia pozostają skutki zdarzenia na przyszłość i nieodwracalny charakter uszczerbku. Niezależnie od tego należy pamiętać, że procentowy rozmiar uszkodzeń ciała jest tylko jednym z kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia i nie determinuje tej kwoty bez uwzględnienia innych okoliczności, jest to tylko pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego odszkodowania (por. wyr. SN z dnia 5.10.2005 r., sygn. akt 1 PK 47/05, opubl. (...)).

Jednocześnie należy mieć na względzie, iż korygowanie przez sąd drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia może być dokonywane tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmierne (nieodpowiednie), tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 2004 r., sygn. akt I CK 219/04, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21 lutego 2013 r., sygn. akt I ACa 1040/12, LEX nr 1289408). Taka sytuacja w rozpoznawanej sprawie nie zaistniała. W żadnym przypadku nie sposób uznać, że zasądzona kwota jest nieodpowiednia do doznanej przez powódkę krzywdy. Z przytoczonych względów również powyższy zarzut jest niezasadny.

Pozwany Zakład ubezpieczeń podniósł nadto zarzut naruszenia art. 6 k.c. poprzez przyjęcie, że powódka wykazała koszty opieki osoby trzeciej, w sytuacji, gdy w ocenie pozwanego powódka nie wykazała ani zasadności opieki osoby trzeciej, ani iż taka opieka była konieczna i to w ilości 4 godzin dziennie, ani iż poniosła koszty opieki. W tym zakresie Sąd Okręgowy uznaje zarzut za zasadny. Zważyć należy, iż kwestionowane okoliczności wynikają z przesłuchania samej powódki jak i zeznań K. B. oraz K. T.. Świadczenie konsekwentnie wskazali, iż udzielali powódce pomocy około 4, 5 godzin dziennie przez okres minimum 2 miesięcy. Spójnie wskazali, że powódkę trzeba było przewracać na tapczanie, pomagać jej wstać, pomagać w założeniu gorsetu, karmić, kąpać, podawać środki przeciwbólowe czy sporządzać posiłki. Z kolei konieczność korzystania z pomocy osób trzecich została wykazana nie tylko za pomocą przedstawionych zeznań, ale również potwierdzona opinią biegłych lekarzy z (...), zgodnie z którą potrzeba korzystania przez powódkę z pomocy innych osób występowała nawet do 12 miesięcy po urazie. Nie oznacza to jednak, że powódka wykazała poniesienie tych kosztów. Osoby te świadczyły pomoc powódce bezinteresownie, niedomagając się zapłaty, a przy tym konieczność korzystania z pomocy już ustała. Sąd Okręgowy podziela stanowisko pozwanego, iż w takim przypadku koszty opieki winny zostać wykazane np. poprzez dowody zapłaty. Jak stwierdził Sąd Najwyższy w uzasadnieniu orzeczenia z dnia 26 czerwca 1959r. sygn., I CR 933/58 (które zachowało aktualność po wejściu

w życie Kodeksu cywilnego) roszczenie poszkodowanego o zwiększoną rentę z tego tytułu, że potrzebuje on stałej opieki drugiej osoby, jest uzasadnione bez względu na to, czy opiekę sprawuje płatna pielęgniarka, czy też żona poszkodowanego, oraz bez względu na to, czy żona poszkodowanego może, czy też nie może zająć się pracą zarobkową i czy taką pracą się zajmuje. Analiza powyższego poglądu wskazuje, że został wyrażony na gruncie ustalania wysokości renty i związanych z tym potrzeb i w tym zakresie jest on w pełni uzasadniony. Nie odnosi się natomiast do już zakończonej rehabilitacji. Z tych przyczyn nie ma żadnej racji zasądzenie od strony pozwanej nie poniesionych kosztów, gdyż prowadziłyby do bezpodstawnego wzbogacenia powódki. Powódka bowiem w tym zakresie szkody nie poniosła. W tym zakresie zaskarżony wyrok podlegał zmianie na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

Pozwany zarzucając naruszenie art. 481 k.c. zakwestionował datę początkową 24 stycznia 2013 roku jako datę, od której naliczane mają być odsetki ustawowe od kwoty 30 000 złotych. Zważyć należy, iż wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie kwoty należnej z tego tytułu, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy. Co do zasady jednak zadośćuczynienie za krzywdę staje się wymagalne po wezwaniu ubezpieczyciela przez pokrzywdzonego do spełnienia świadczenia odszkodowawczego (art. 455 § 1 k.c.). Od tej zatem chwili biegnie termin do odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 k.c.). W ocenie Sądu Okręgowego o dacie początkowej świadczenia odsetkowego przy zasądzeniu zadośćuczynienia decyduje to, na jaką datę ukształtował się stan faktyczny będący podstawą oceny wysokości przedmiotowego świadczenia. Prawidłowe rozstrzygnięcie o należnym zadośćuczynieniu wymaga ustalenia i rozważenia, czy zadośćuczynienie zostało określone biorąc pod uwagę stan rzeczy istniejący w chwili wyrokowania, czy też stan rzeczy istniejący w innej dacie (wcześniejszej i jakiej), czy w dacie wnoszenia pozwu (złożenia pisma rozszerzającego żądanie o zadośćuczynienie) znane były już wszystkie okoliczności mające wpływ na wysokość zadośćuczynienia i czy w tej dacie żądana kwota z tytułu zadośćuczynienia była usprawiedliwiona do wysokości.

W analizowanej sprawie stan rzeczy w oparciu, o który należało ustalić wysokość zadośćuczynienia był już ukształtowany w dacie zgłoszenia szkody stronie pozwanej. W dacie 6 grudnia 2012 r., tj. w dniu wydania przez pozwaną decyzji o przyznaniu powódce świadczenia ubezpieczeniowego w kwocie 1.000 złotych pozwany zakład ubezpieczeń posiadał już wiedzę jakie skutki w życiu powódki spowodował wypadek z dnia 14 lipca 2011 roku. Z tych względów dnia 24 stycznia 2013r. jako początkowego terminu naliczania odsetek ustawowych od kwoty 27.000 złotych tytułem zadośćuczynienia nie sposób uznać za przedwczesnego. Z przytoczonych względów apelacja pozwanego okazała się bezzasadna również w tym względzie.

Reasumując Sąd Okręgowy uznał, że zaskarżone orzeczenie mimo błędnego uzasadnienia odpowiada prawu. Z tych względów Sąd w pozostałym zakresie na podstawie art. 385 k.p.c. apelację oddalił. Zmiana orzeczenia pierwszo instancyjnego nastąpiła jedynie w zakresie 5%, przy czym co do zasady powódka spór wygrała, tym samym brak było podstaw do zmiany orzeczenia w zakresie kosztów postępowania przed sądem pierwszej instancji. Koszty te winna w całości ponieść strona pozwana.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. Pozwana przegrała spór w 95%, zaś powódka w 5% i w takiej proporcji należało rozliczyć koszty postępowania apelacyjnego. Na koszty poniesione przez powódkę składają się koszty zastępstwa procesowego w kwocie 1 800 zł ustalone na podstawie par. 12 ust. 1 pkt 1 w zw. z par. 6 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu. (Dz. U. z 2002 r. Nr 123, poz. 1059, Nr 126, poz. 1069 i Nr 153, poz. 1271 z późn. zm.), zaś pozwana poniosła koszty zastępstwa procesowego w tej samej wysokości oraz koszty wpisu od apelacji – 3 000,- zł. Łącznie 4 800,- zł. Rozliczając powyższe koszty we wskazanej proporcji należało zasądzić od powódki na rzecz pozwanej kwotę 1 470,- zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.