

Sygn. akt IV Ca 344/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 lipca 2016 r.

Sąd Okręgowy w S.IV Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie następującym:

Przewodniczący SSO Mariusz Struski

Sędziowie SO: Dorota Curzydło, Wanda Dumanowska (spr.)

Protokolant: st. sek. sąd. Katarzyna Zadrożna

po rozpoznaniu w dniu 15 lipca 2016 r., w S.

na rozprawie

sprawy z powództwa R. K.

przeciwko (...) S.A. w S.

z udziałem interwenienta ubocznego Towarzystwa (...) S.A. w W.

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Rejonowego w L.

z dnia 13 kwietnia 2016r., sygn. akt IC 1057/12

1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 1 i 2 w ten sposób, że nadaje mu nową treść: zasądza od pozwanego (...) S.A. w S. na rzecz powódki R. (...) kwotę 14 013,78 (czternaście tysięcy trzysta siedem 78/100) zł z odsetkami:

a) od kwoty 12.000 zł w wysokości ustawowej od dnia 10 grudnia 2012 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

b) od kwoty 2.013,78 zł ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016r. do dnia zapłaty,

2. oddala apelację pozwanego w pozostałym zakresie,

3. nie obciąża powódki kosztami postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt IV Ca 344/16

## UZASADNIENIE

Powódka R. K. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) SA w S. kwoty 21.514 zł, w tym 2.013,78 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu oraz kwotę 19.500 zł tytułem zadośćuczynienia za skutki wypadku z dnia 5 października 2011 r. W toku procesu rozszerzyła roszczenie domagając się dodatkowo kwoty 7.106 zł tytułem odszkodowania.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości podnosząc, że wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego zadośćuczynienie w kwocie 10.000 zł w pełni zrekompensowało powódce poniesioną szkodę.

(...) SA w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości podtrzymując w zasadzie argumentację przytoczoną przez pozwanego.

Wyrokiem z dnia 13 kwietnia 2016r. Sąd Rejonowy w L. zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 12.000 zł wraz z należnymi odsetkami ustawowymi w wysokości 13% od dnia 20 grudnia 2011 r. do dnia 22 grudnia 2014 r., 8% od dnia 23 grudnia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i 5% od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty; w pozostałym zakresie powództwo oddalił i nakazał ściągnąć od powódki na rzecz Skarbu Państwa Sąd Rejonowy w L. kwotę 434 zł i od pozwanego kwotę 365,50 zł tytułem zwrotu kosztów opinii skredytowanych tymczasowo ze środków Skarbu Państwa, w pozostałym zakresie odstąpił od obciążenia powódki kosztami procesu. Z uzasadnienia tego wyroku wynika, iż został on oparty o następujące ustalenia faktyczne:

W dniu 5 października 2011r. małaletnia powódka, w trakcie zabawy przed blokiem mieszkalnym, oparła się o lampę oświetleniową, która przewróciła się powodując u niej uraz nogi lewej. Po przewiezieniu do szpitala zdiagnozowano i założono s. na okres 10 do 14 dni.

Wobec utrzymujących się dolegliwości bólowych matka powódki podjęła decyzję, aby dalsze leczenie kontynuować w miejscu zamieszkania tj. w B.. W dniu 21 październik 2011r., po wykonanym tomograficznie rezonansie magnetycznym L., stwierdzono (...). Wynik odpowiada w całości złamaniu typu (...)przy nie całkiem kompletnym (...)

Po powrocie do B. córka przez okres około 6 tygodni miała założony (...), co jednakże nie spowodowało przerwy w uczęszczaniu na zajęcia szkolne przy czym była na nie dowożona przez ojca. Do chwili obecnej powódka podlega rehabilitacji korzystając z masaży. Powódka po wypadku uzyskiwała w szkole niższe oceny, co wywołane zostało stresem.

W toku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego pozwany przyznał powódce początkowo kwotę 5.500 zł i po rozpatrzeniu złożonego odwołania dodatkowo kwotę 4.500 zł. Łączne powódka otrzymała kwotę 10. 000 zł.

Powołany w sprawie biegły sądowy z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii A. B. sporządził opinię ustalając, że po przeprowadzonym badaniu nie stwierdził deformacji, zarysy stawu skokowego są prawidłowe, ruchy w stawie skokowym pełne, chód sprawny i swobodny. Doznany przez powódkę uraz spowodował (...). Opierając się na wynikach badań wykonanych w Niemczech stwierdził również objawy (...). Biegły ustalił u powódki uszczerbek na zdrowiu o charakterze trwałym w wysokości 15%. Pomimo faktu, że pierwotnie nie rozpoznano u powódki złamania zastosowany proces leczenia w szpitalu w L. był prawidłowy i nie spowodował u powódki negatywnych skutków. Przebyty uraz spowodował (...), co w ekstremalnej sytuacji mogło spowodować powstanie (...)co jednak u powódki nie wystąpiło.

Mając na uwadze powyższe ustalenia Sąd Rejonowy, że powództwo jest częściowo zasadne.

Odwołując się do art. 445 § 1 k.c. oraz do wypracowanych w judykaturze kryteriów ustalania „sumy odpowiedniej” w rozumieniu tego przepisu i charakter kompensacyjnego zadośćuczynienia, analizując obrażenia jakich doznała powódka i ich skutki oraz długotrwałość cierpień, Sąd Rejonowy uznał, iż przyznane powódce przez pozwanego zadośćuczynienie w kwocie 10.000 zł nie zrekompensowało w pełni doznanej przez nią krzywdy i trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Jednak mając na uwadze, iż zadośćuczynienie nie może być źródłem wzbogacenia a jednocześnie jego wysokość powinna uwzględniać stosunki majątkowe oraz poziom życia istniejący w kraju zamieszkania poszkodowanego, w ocenie Sądu Rejonowego przyznana powódce dodatkowa kwota w wysokości 12. 000 zł jest adekwatna do skutków urazu i w pełni zrekompensuje skutki zdarzenia.

Sąd Rejonowy nie podzielił argumentacji pozwanego w zakresie terminu od którego należały się odsetki i zasądził je przy uwzględnieniu art. 817 § 1 k.c., który stanowi, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie. Przyjął przy tym, że szkoda została zgłoszona w dniu 19 listopada to od dnia 20 grudnia 2011 r. pozwany pozostawał w zwłoce i od tej daty należą się ustawowe odsetki za opóźnienie.

Odnosząc się do roszczenia o odszkodowanie, Sąd uznał, iż powódka w żaden sposób nie udokumentowała ich poniesienia wydatków. Dołączone do pozwu dokumenty w postaci kserokopii oświadczenia M. K. nie zostały potwierdzone za zgodność i nie posiadają charakteru dowodu. Złożone dokumenty w piśmie z dnia 23 lutego 2016 r. również nie zostały uwzględnione z uwagi na prekluzję oraz podniesiony zarzut przedawnienia.

Rozstrzygając o kosztach procesu Sąd uznał, iż powódka przegrała sprawę w 58%, zatem powódkę obciążały koszty w kwocie 3.892 zł. Biorąc pod uwagę, że koszty opinii zostały skredytowane ze środków Skarbu Państwa sąd nakazał ściągnięcie ich od powódki i pozwanego proporcjonalnie do wyniku odpowiedzialności za wynik procesu. W pozostałym zakresie sąd w oparciu o przepis art. 102 k.p.c. odstąpił od obciążenia powódki kosztami.

Apelacje od tego wyroku złożyły obie strony.

Powódka zaskarżyła wyrok w części dotyczącej rozstrzygnięcia zawartego w punkcie 2, w zakresie oddalenia kwoty 2013,78 zł tytułem odszkodowania. Zarzuciła naruszenie przepisu art. 442<sup>1</sup> § 1 kc poprzez uwzględnienie zarzutu przedawnienia, naruszenie art. 233 kpc poprzez dowolną ocenę oświadczeń ojca powódki oraz naruszenia art. 328 § 1 kpc poprzez brak w uzasadnieniu oceny prawnej. W konkluzji wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i zasądzenie na jej rzecz kwoty 2013,78 zł tytułem odszkodowania.

Pozwany zaskarżył wyrok w zakresie punktu 1 co do daty wymagalności odsetek. Zarzucił naruszenie art. 14 ust. 1 i 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...) oraz art. 481 kc poprzez przyjęcie, że pozwany pozostawał w zwłoce w zapłacie zadośćuczynienia; art. 321 § 1 kpc poprzez jego niezastosowanie i zasądzenia odsetek od daty wcześniejszej niż określona w żądaniu oraz art. 233 § 1 kpc poprzez dowolną a nie swobodną ocenę dowodów. W konkluzji wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i zasądzenie odsetek ustawowych od dnia 13 kwietnia 2016r. do dnia zapłaty oraz oddalenie powództwa w pozostałym zakresie. Nadto wniósł o oddalenie apelacji powódki i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Interwenant uboczny wniósł o oddalenie apelacji powódki i uwzględnienie apelacji pozwanego oraz o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

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

Na uwzględnienie zasługiwała apelacja powódki w całości, natomiast apelacja pozwanego jedynie w części.

Sąd Rejonowy przeprowadził postępowanie dowodowe i na jego podstawie dokonał ustaleń faktycznych, które nie wymagają uzupełnienia, dlatego Sąd Okręgowy ustalenia te przyjmuje za własne. Natomiast nie w pełni można podzielić ocenę prawną tych ustaleń, zaprezentowaną w uzasadnieniu zaskarżonego postanowienia.

Z uwagi na sformułowane zarzuty, jako dalej idąca, w pierwszej kolejności podlega rozpoznaniu apelacja powódki. Podniesiony przez nią zarzut nieprawidłowego zastosowania art. 442<sup>1</sup> § 1 kc, czyli uwzględnienia podniesionego przez pozwanego zarzutu przedawnienia roszczeń zgłoszonych z piśmie procesowym powódki 25 stycznia 2016r., jest zasadny.

Przepis ten stanowi regulację szczególną w stosunku do ogólnych przepisów dotyczących przedawnienia roszczeń przewidzianych w art. 117–125 kc (vide: wyrok SA w Warszawie z 5.12.2014 r., I ACA 872/14, L.). Zobowiązanie powstałe w związku z wyrządzeniem szkody czynem niedozwolonym ma niewątpliwie charakter bezterminowy, a to z kolei oznacza, iż termin spełnienia takiego świadczenia musi być wyznaczany w oparciu o dyspozycję art. 455 kc, a więc określony jest jako następujący niezwłocznie po wezwaniu skierowanym przez pokrzywdzonego do zobowiązanego do

naprawienia szkody. Termin przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym nie może być jednak wyznaczany według reguł ogólnych i liczony od jego wymagalności, bowiem często poszkodowany nie wie nawet o powstaniu szkody czy osobie, która za jej wyrządzenie ponosi odpowiedzialność, a zatem nie ma możliwości dochodzenia zaspokojenia roszczenia odszkodowawczego lub doprowadzenia do przerwania biegu przedawnienia poprzez uzyskanie uznania długu. Stanowi to podstawę do odejścia od zasady z art. 120 § 1 kc, iż początek biegu przedawnienia przypada na dzień, w którym roszczenie stało się wymagalne (vide: komentarz do art. 442<sup>1</sup> kc, pod red. E. Gniewka, Legalis). Nadto w wypadku dochodzenia roszczeń o świadczenie ubezpieczyciela norma § 4 art. 819 kc przewiduje szczególną podstawę do przerwania biegu ich przedawnienia. Termin ten przerywa się także (a zatem poza sytuacjami opisanymi w art. 123 kc) przez zgłoszenie ubezpieczycielowi tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem, co zasadniczo daje podstawy do wyznaczenia terminu płatności świadczenia ubezpieczyciela. Po przerwaniu na tej podstawie, bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie ubezpieczyciela o przyznaniu lub odmowie świadczenia (art. 819 § 4 zd. 2 kc; vide: wyrok SN z 20.11.2014 r., V CSK 5/14, L.). Nie jest konieczne zatem zgłoszenie precyzyjnie wyliczonej kwoty żądanego świadczenia pieniężnego – wystarczy zawiadomić ubezpieczyciela o wypadku ubezpieczeniowym, co koresponduje z art. 29 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 r. (Dz. U. z 2015 r. poz. 1844), który nakłada na ubezpieczyciela obowiązek podjęcia czynności wyjaśniających, których celem jest m.in. ustalenie wysokości należnego świadczenia pieniężnego (tzw. postępowania likwidacyjnego).

Zatem już zgłoszenie pozwanemu, jako ubezpieczycielowi roszczenia, w postępowaniu przesądowym, przerwało bieg terminu przedawnienia co do wszystkich świadczeń pieniężnych, które są należne powódce, w związku z wypadkiem jakiego uległa. Po otrzymaniu decyzji pozwanego termin ten rozpoczął bieg na nowo i został ponownie przerwany poprzez wytoczenie powództwa. Zatem roszczenia powódki, które zostały sprecyzowane po wydaniu przez biegłego opinii w sprawie, nie uległy przedawnieniu.

Z uwagi na lakoniczność uzasadnienia Sądu Rejonowego w tym zakresie, trudno jest odnieść się do argumentacji, którą kierował się tenże Sąd oddalając powództwo jako przedawnione. Jednak w judykaturze prezentowany jest pogląd, który Sąd Okręgowy w składzie orzekającym w niniejszej sprawie podziela, iż Pewna lakoniczność uzasadnienia nie jest równoznaczna z naruszeniem art. 328 § 1 KPC oraz art. 386 § 4 kpc, skoro uzasadnienie zawiera wymagane elementy i pozwala na poddanie zaskarżonego orzeczenia kontroli instancyjnej (vide: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2012r.,

III CZ 65/12, Legalis numer 551889). Zatem zarzut naruszenia art. 328 § 1 kpc nie zasługiwał na uwzględnienie.

Wobec powyższego, oraz odwołując się do opinii sporządzonej przez biegłego lekarza ortopedy, chirurga urazowego A. B., oceniając tę opinię zgodnie z zasadą swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 kpc), przy uwzględnieniu pozostałego materiału dowodowego, zgromadzonego w sprawie, w tym również zeznań matki powódki, Sąd Okręgowy uznał, iż kwota zaskarżenia stanowi jedynie część należnego powódce odszkodowania, które związane jest z opieką osób trzecich, po wypadku i w trakcie rekonwalescencji. Sąd Okręgowy podziela utrwalony w judykaturze pogląd, iż koszty tej opieki stanowią odszkodowanie jakiego poszkodowany może dochodzić od sprawcy szkody lub ubezpieczyciela.

O potrzebie tej opieki i jej rozmiarze wypowiedział się biegły lekarz, w opinii wydanej w sprawie. Opinią biegłego jest zapatrywanie wyrażone w sądzie przez osobę niezainteresowaną rozstrzygnięciem sprawy, która może udzielić fachowych informacji oraz wiadomości w celu ustalenia i oceny okoliczności sprawy, ułatwiając tym samym sądowi właściwą ocenę faktów i rozstrzygnięcie sporu. Opinia biegłego ma zatem na celu ułatwienie sądowi rozeznanie i zrozumienie dziedziny (rozstrzyganej kwestii) wymagającej wiadomości specjalnych. Biegli formułują swoje poglądy dopiero w procesie, na podstawie zebranych faktów oraz dowodów i przekazują je sądowi. Są więc oni pomocnikami sędziego w ustaleniu lub ocenie okoliczności sprawy. Biegli prezentują własne stanowisko w kwestii, którą rozstrzyga sąd (vide: komentarz do art. 278 kpc pod red. T. Erecińskiego, w: LexPolonica). Jednocześnie wskazać należy, iż w kwestiach wymagających wiedzy specjalistycznej Sąd jest zobowiązanych skorzystać z opinii biegłego, bowiem nie

jest uprawniony do dokonywania własnych ocen np. z uwzględnieniem doświadczenia życiowego lub wyniesionego z innych spraw.

W realiach rozpoznawanej sprawy biegły lekarz specjalista z dziedziny ortopedii i chirurgii urazowej wypowiedział się m.in. na temat konieczności opieki nad powódką, wskazując że była ona niezbędna w okresie unieruchomienia trwającym 3 miesiące i przez miesiąc wstępnego usprawnienia. Precyzując w tym zakresie żądanie określono je jako 2 godziny dziennie przez okres unieruchomienia i 1 godzina dziennie przez okres kolejnego miesiąca. Nie jest to, zdaniem Sądu, czas wygórowany, bowiem doświadczenie życiowe i wyniesione z innych spraw, pozwala na stwierdzenie, że tylko pomoc przy czynnościach higieny osobistej, osoby unieruchomionej, w zakresie w jakim dotyczyło to powódki, wymaga pomocy co najmniej 2 godziny dziennie. Powódka wykazała też, iż stawka godzinowa, w oparciu o którą wyliczono odszkodowanie w tym zakresie jest wiarygodna, bowiem jest to wynagrodzenie stosowane przy usługach opiekuńczych na terenie L.. Kwota wyliczona przez powódkę z tego tytułu wyniosła 2835zł, zatem przekracza wartość przedmiotu zaskarżenia, co czyni apelację powódki całkowicie zasadną.

Natomiast należało podzielić stanowisko Sądu Rejonowego co do kwestii braku waloru dowodowego oświadczeń złożonych przez ojca powódki, bowiem w aktach sprawy znajdują się jedynie kserokopie własnoręcznie napisanych oświadczeń i wyliczeń kosztów przejazdu, które w świetle przepisów Kodeksu postępowania cywilnego, nie mogą być uznane za dowody. Nie zmienia to jednak stanowiska co do zasadności apelacji złożonej przez powódkę.

Oceniając apelację pozwanego należało uznać, iż jest ona zasadna tylko co do naruszenia art. 321 kpc. Roszczenie określone przez powódkę w pozwie, w zakresie odsetek, datę ich wymagalności wiązało z datą wniesienia pozwu. Zatem ustalając tę datę na okres wcześniejszy Sąd Rejonowy naruszył, wynikający z art. 321 kpc, zakaz orzekania ponad żądanie.

Nie można natomiast podzielić zarzutu naruszenia art. 14 ust. 1 i 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...) oraz art. 481 kc. Jak już wyżej wskazano, zobowiązanie powstałe w związku z wyrządzeniem szkody czynem niedozwolonym ma niewątpliwie charakter bezterminowy, a to z kolei oznacza, iż termin spełnienia takiego świadczenia musi być wyznaczany w oparciu o dyspozycję art. 455 kc, a więc określony jest jako następujący niezwłocznie po wezwaniu skierowanym przez pokrzywdzonego do zobowiązanego do naprawienia szkody. W wypadku odpowiedzialności ubezpieczyciela należy datę wymagalności odsetek oceniać w oparciu o art. 481 § 1 kc w zw. z art. 817 § 1 i 2 kc oraz w zw. z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 392 ze zm.). Przedstawiony przez skarżącego pogląd, jakoby zadośćuczynienie należne było dopiero od daty wyrokowania przez Sąd nie znalazło uznania w orzecznictwie sądów powszechnych. Wyjątek stanowi sytuacja, gdy rozmiar krzywdy jest oceniany na podstawie okoliczności faktycznych, które zaistniały już po wytoczeniu powództwa. Tę możliwość potwierdził Sąd Najwyższy w jednym z ostatnich orzeczeń, a mianowicie w wyroku Izby Cywilnej z 28 stycznia 2016 r. wydanym w sprawie III CSK 60/15 (Legalis numer 1405129). Taka sytuacja nie zaszła w tej sprawie, ponieważ wszystkie okoliczności faktyczne, które miały wpływ na pokrzywdzenie powódki zaistniały jeszcze przed wytoczeniem powództwa. Ich prawidłowe ustalenie i ocena było obowiązkiem ubezpieczyciela wynikającym z powołanych przepisów. Pozwany jest profesjonalistą i dysponuje środkami pozwalającymi na samodzielne przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego w takim samym zakresie, jak uczyniono to w postępowaniu sądowym. Pozwany nie wykazał w toku tego procesu, aby powódka naruszyła obowiązki ciężące na niej z mocy art. 16 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, co ewentualnie mogłoby by uzasadniać przyjęcie, że ubezpieczyciel nie popadł w opóźnienie. Natomiast fakt, że ubezpieczyciel nie wywiązał się z obowiązku, zmuszając poszkodowaną do wystąpienia na drogę sądową nie może uchylać wynikającej z art. 481 § 1 kc konsekwencji opóźnienia w spełnieniu świadczenia. Taki pogląd wyraził Sąd Apelacyjny w Łodzi w uzasadnieniu wyroku z dnia 20 kwietnia 2016 r. (I ACa 1530/15, Legalis numer 1456765) i Sąd Okręgowy, w składzie orzekającym w niniejszej sprawie, w pełni go podziela. Jedynie roszczenie o odszkodowanie w zakresie dotyczącym opieki matki, mimo, że wynikało z roszczenia, to jednak zostało

sprecyzowane dopiero po wydaniu przez biegłego opinii w sprawie, co uzasadniało zasądzenie tej kwoty z późniejszą datą wymagalności (punkt 1b sentencji).

W związku z powyższym dalej idąca apelacja pozwanego, na podstawie art. 385 kpc, podlegała oddaleniu jako niezasadna. Natomiast w zakresie, w jakim uwzględniono apelacje powódki i apelację pozwanego, Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 386 § 1 kpc.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 108 § 1 i 102 kpc, uznając, iż sytuacja małoletniej powódki, która jest uczennicą i nie ma własnych dochodów, stanowi szczególną okoliczność w rozumieniu tego przepisu.