

Sygn. akt. I ACa 140/13

I ACz 172/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 maja 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Rzeszowie Wydział I Cywilny w składzie:

<b><i>Przewodniczący</i></b>	<b><i>SSA Marek Klimczak</i></b>
<b><i>Sędziowie:</i></b>	<b><i>SA Anna Gawelko</i></b> <b><i>SO del. Małgorzata Moskwa (spraw.)</i></b>
<b><i>Protokolant:</i></b>	<b><i>st. sekr. sądowy Aleksandra Szubert</i></b>

po rozpoznaniu w dniu 23 maja 2013 r. na rozprawie

sprawy z powództwa **J. R.**

przeciwko **Towarzystwu (...) S.A. w W. (następca prawny (...) S.A. Towarzystwo (...) w W.)**

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji pozwanego oraz zażalenia powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Przemyślu

z dnia 27 listopada 2012 r., sygn. akt I C 739/10

I. **o d d a l a** apelację pozwanego i zażalenie powoda,

II. **z a s ą d z a** od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.700 zł (dwa tysiące siedemset) tytułem kosztów postępowania odwoławczego.

## UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Przemyślu zaskarżonym wyrokiem z dnia 27 listopada 2012r. zasądził od pozwanego na rzecz powoda J. R. z tytułu zadośćuczynienia kwotę 185.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 16 lipca 2009r., oraz z tytułu odszkodowania kwotę 19.099 zł ustawowymi odsetkami od dnia 6 września 2010r., w tym kwotę 14.830 zł z tytułu opieki osób trzecich za okres 4.07.2009r. -30.09.2010r., kwotę 720 z tytułu dodatkowego odżywiania, kwotę 2.080 zł z tytułu kosztów rehabilitacji za okres od 1.08.2009r. do 31.01.2010r., kwotę 960,26 z tytułu dojazdów i kwotę 508,74 zł z tytułu zakupu leków.

Sąd uwzględnił powództwo w zakresie renty do kwoty po 500 zł miesięcznie za okres od stycznia do września 2011r., następnie po 300 zł miesięcznie za okres od października 2011r. do maja 2012r. i w końcu ponownie po 500 zł miesięcznie za okres od czerwca do listopada 2012r., płatną z ustawowymi odsetkami od dnia 11-go każdego

następującego po sobie miesiąca oraz zasądził na rzecz powoda bieżącą rentę, poczynawszy od grudnia 2012r. w kwotach po 500 zł miesięcznie, płatną do 10 –go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat.

Sąd oddalił w pozostałej części powództwo obejmujące zadośćuczynienie, żądane w pozwie w wysokości 200 000 zł, odszkodowanie, rentę i dotyczące odsetek oraz nadał rygor natychmiastowej wykonalności odnośnie uznanego żądania renty za okres od stycznia do marca 2011r. w kwotach po 500 zł miesięcznie, łącznie co do kwoty 1500 zł.

O kosztach procesu rozstrzygnął, zasądzając od pozwanej na rzecz powoda kwotę 2 672,66 zł tytułem kosztów procesu i nakazując ściągnąć od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa kwotę 15 827,57 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sąd Okręgowy ustalił bezsporne między stronami okoliczności dotyczące odpowiedzialności ubezpieczeniowej pozwanego, w związku z wypadkiem jakiemu uległ powód w dniu 13 czerwca 2009r. Uwzględnił, że pozwany uznał powództwo w części tj. do kwoty 500 zł miesięcznie z tytułu renty na zwiększone potrzeby za okres od 1 października 2010r. do 31 marca 2011r., podnosząc, że świadczenie to zostało spełnione za okres od października do grudnia 2010r.

W zakresie spornej między stronami wysokości dochodzonych roszczeń, Sąd I Instancji poczynił następujące ustalenia faktyczne :

Powód J. R. w wyniku wypadku powód doznał obrażeń w postaci wieloodłamowego złamania w 1/3 bliższej trzonu kości piszczelowej prawej bez przemieszczenia, wieloodłamowego złamania otwartego (I stopnia) w 1/3 dalszej trzonu kości piszczelowej prawej z przemieszczeniem kontowym odłamów kostnych, wieloodłamowego złamania kostki bocznej prawej na poziomie więzozrostu piszczelowo – strzałkowego oraz powyżej więzozrostu p-s, bez cech rozerwania więzozrostu p-s oraz bez cech zwichnięcia oraz podwichnięcia na poziomie stawu skokowego górnego prawego, złamania kostki przyśrodkowej prawej z odlamaniem klina, złamania wieloodłamowego w obrębie 1/3 dalszej podudzia lewego z zasadniczym przełomem o przebiegu skośnym z przemieszczeniem osiowym = 1 cm, wieloodłamowego złamania trzonu strzałki lewej na granicy 1/3 bliższej i 1/3 środkowej, złamania poprzecznego kostki przyśrodkowej lewej.

Bezpośrednio po wypadku został przewieziony do Wojewódzkiego Szpitala w P. na Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, gdzie wykonano u niego w dniu przyjęcia do szpitala zabieg repozycji zamkniętej złamania kości piszczelowej prawej ze stabilizacją gwoździem śródszpilowym blokowanym, otwartą repozycję złamania kości przyśrodkowej goleni prawej ze stabilizacją śrubą kostkową, a następnie w dniu 24 czerwca 2009r. przeprowadzono u niego kolejną operację obejmującą repozycję zamkniętą złamania kości piszczelowej lewej ze stabilizacją gwoździem śródszpilowym blokowanym, wtórną repozycję złamania kostki przyśrodkowej goleni prawej ze stabilizacją dwoma drutami K i dodatkowe blokowanie gwoźdźmi śródszpilkowego goleni prawej. W przerwie między 13.06.2009 r. a 24.06.2009 r. lewa kończyna dolna powoda znajdowała się na wyciągu szkieletowym za guz kości piętowej lewej. W tym okresie córka A. W. odwiedziła go 13 razy. Został wypisany ze szpitala z zakazem chodzenia.

Ponownie przebywał w tym samym szpitalu w dniach od 5 do 7 maja 2010 r. i poddany został leczeniu operacyjnym polegającym na dynamizacji gwoźdźmi piszczelowego kkd i usunięciu śruby w części proksymalnej. Opuścił szpital z zaleceniem chodzenia przy pomocy kul i leczenia w Poradni Ortopedycznej.

Powód kontynuował leczenie w Poradni Urazowo-Ortopedycznej Wojewódzkiego Szpitala w P. w czasie wizyt w dniach: 9 lipca, 3 września, 8 października 2009r. oraz 7 lutego, 16 kwietnia i 21 maja 2010r.

Uczęszczał również na zabiegi rehabilitacyjne do J., w seriach po dziesięć razy magnetronik. W okresie od 1 sierpnia 2009 r. do 31 stycznia 2010 r. fizjoterapeutka przyjeżdżała do powoda do domu dwa razy w tygodniu na godzinę i pomagała przy jego rehabilitacji. Łącznie rehabilitantka przyjeżdżała przez 26 tygodni. Później już sama córka powoda wykonywała mu masaże, które wcześniej wykonywała fizjoterapeutka

Do szpitala, do poradni i na zabiegi rehabilitacyjne zawoziła powoda córka A. W. swoim samochodem marki O. (...). Jeździła również do apteki po zakup leków dla powoda w dniach 5, 7 i 15 lipca 2009 r., a do apteki do J. w dniach 21 i 24 września oraz 2 października 2009 r., a na wizyty do poradni zdrowia psychicznego w dniach 17 sierpnia, 21 września, 5 listopada 2009 r. oraz 10 lutego i 10 maja 2010 r., a nadto na Komisję Lekarską do J. w dniu 12 października 2009 r.

Poza opisanymi wyżej obrażeniami ortopedycznymi, powód na skutek wypadku doznał rozległego urazu psychiczno-depresyjnego. Fakt unieruchomienia i ciągła opieka innych osób, z uwagi na brak samodzielnej egzystencji oraz ciągle przebywanie w zamkniętym otoczeniu, były przyczyną depresji powoda. W związku z gwałtowną zmianą sytuacji życiowej i społecznej powód znajdował się w stanie stresu pourazowego. Od dnia 17 sierpnia 2009 r. leczył się w Poradni Zdrowia Psychicznego w J.

W okresie od wypadku do końca września 2010 r. powód nie był zdolny do samodzielnej egzystencji oraz wymagał stałej opieki podczas: wstawania i siadania na wózek inwalidzki czy łóżko, stałej pomocy podczas kąpieli i mycia się, znoszenia wraz z wózkiem ze schodów i wchodzenia na schody, podczas codziennych czynności fizjologicznych, ubierania się, pomocy podczas sporządzania, zakupów, przyrządzania posiłków. Po wyjściu ze szpitala, w domu, opiekę nad powodem sprawowała przede wszystkim córka A. W.. Mieszkając w tej samej miejscowości, codziennie po odwiezieniu swoich dzieci do szkoły na godzinę 8 rano, udawała się do ojca, przebywała z nim cały dzień, a czasami nawet zostawała na noc. Przez pierwsze pół roku po operacji nosiła ojca do łazienki, do toalety, pomagała mu się ubierać, zmieniała opatrunki, robiła zastrzyki przeciwzakrzepowe w brzuch. Powód jadł samodzielnie, ale posiłki przygotowywała i przynosiła mu córka. Ona również podawała mu leki, masowała nogi i smarowała rany maściami. Opiekę nad powodem sprawował również jego syn P. R., jednak w znacznie mniejszym zakresie.

Przez pierwsze pół roku po wyjściu ze szpitala tj. w okresie od 4 lipca 2009 r. do końca grudnia 2009 r. powód wymagał opieki osób trzecich przez 12 godzin dziennie.

Natomiast w okresie od stycznia 2010 r. do końca września 2010 r. przez 5 godzin dziennie, tj. pomocy przy kąpieli przez około 1 godz. dziennie, asekuracji i pomocy osoby drugiej podczas chodzenia po schodach, podczas przemieszczania się pojazdami na okresowe kontrole lekarskie do Poradni Ortopedycznej i Psychologicznej, pomocy podczas sporządzania zakupów i przyrządzania posiłków przez około 3 godz. dziennie oraz codziennej pomocy podczas sprzątnięcia przez 1 godz. dziennie.

W dniu 4 listopada 2010 r. lekarz Poradni Ortopedycznej stwierdził zrost kości podudzia prawego i zezwolił na pełne obciążenie i od tego czasu powód mógł poruszać się przy pomocy dwóch kul, z częściowym obciążeniem. Na obciążanie kłd i chodzenie za pomocą dwóch kul zezwolono powodowi już w maju 2010 r. po wykonaniu dynamizacji zespolenia, jednakże powód przemieszczał się w ten sposób tylko na odcinku kilku metrów. W tym czasie nie stwierdzono bowiem jeszcze zrostu na poziomie obydwu podudzi.

Biegła z zakresu chirurgii stwierdziła u powoda łączny długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 45%, a biegły z zakresu ortopedii i traumatologii 40 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Powód przyjmował i nadal przyjmuje przepisane mu przez lekarza leki. W toku postępowania likwidacyjnego przedstawił pozwanemu fakturę VAT nr (...) oraz paragony na zakup leków na łączną kwotę 508,74 zł.

Z uwagi na doznane urazy powód wymagał także dodatkowego odżywiania, stosowania diety bogato wapiennej i bogato białkowej z dużą ilością witamin. Dlatego też córka przez pierwszy rok od wypadku codziennie kupowała mu jogurt za cenę około 2 zł.

Powód w chwili wypadku miał 53 lata. Był zdrowym, samodzielnym, niezależnym i sprawnym mężczyzną. Pracował w firmie budowlanej (...) w J. za wynagrodzeniem około 1.000 zł netto. Oprócz tego podejmował prace dorywcze, z czego osiągał dochód w granicach około 400 zł miesięcznie.

Powód mieszka z żoną, która jest osobą bezrobotną. Nie może samodzielnie chodzić, porusza się o kulach. Nadal utrzymują się u niego dolegliwości bólowe. Cały czas leczy się psychiatrycznie z powodu depresji, cierpi na zaburzenia snu, jest przygnębiony, smutny.

W dniu 3 listopada 2009 r. Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w J. orzekł o znacznym stopniu niepełnosprawności J. R.. Z kolejnego z Orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 17 listopada 2011 r. wynika natomiast, że w okresie do 31 maja 2012 r. powód był całkowicie niezdolny do pracy. W związku z wypadkiem powód uzyskał z tytułu zawartej z (...) S.A. w W. umowy ubezpieczenia NNW świadczenie w kwocie 8.500 zł. oraz kwotę 2.000 zł z tytułu wypadku przy pracy.

Powód w okresie od czerwca 2009 r. do listopada 2009 r. pobierał zasiłek chorobowy w wysokości: w czerwcu – 541,59 zł, w lipcu – 932,71 zł, w sierpniu – 932,70 zł, we wrześniu – 902,62 zł, październiku – 933,08 zł i w listopadzie – 903,00 zł.

W dniu 18.11.2009 r. powód otrzymał z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w C. zasiłek celowy w kwocie 300 zł, a od 1 października 2010 r. pobiera zasiłek pielęgnacyjny w wysokości 153 zł. W okresie od grudnia 2009 r. do grudnia 2010 r. uzyskiwał świadczenia w wysokości: w grudniu 2009r. zasiłek chorobowy w wysokości 330,70 zł oraz świadczenie rehabilitacyjne w wysokości 602,00 zł, w styczniu 2010 r. – 932,70 zł oraz 29,99 zł, w lutym 2010 r. – 842,60 zł oraz 27,09 zł, w marcu 2010 r. – 932,70 zł oraz 29,99 zł, w kwietniu 2010 r. – 903,00 zł oraz 29,03 zł, w maju 2010 r. – 932,70 zł oraz 29,99 zł, w czerwcu 2010 r. – 661,19 zł oraz 271,30 zł, w lipcu 2010 r. – 963,28 zł, sierpniu 2010 r. – 963,28 zł, we wrześniu – 932,40 zł, w październiku 2010 r. – 963,28 zł, w listopadzie 2010 r. – 931,41 zł, w grudniu 2010 r. – 186,27 zł.

Od dnia 7 grudnia 2010 r. powód pobiera rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem z przy pracy: w lutym 2011 r. kwotę 2.147,11 zł (wyrównanie renty za okres od 07.12.2010 r. do 28.02.2011 r.), w marcu 2011 r. – 821,82 zł, w kwietniu 2011 r. – 818,72 zł, od maja 2011 r. do września 2011 r. – po 815,18 zł, w październiku 2011 r. i listopadzie 2011 r. – po 815,18 zł, w grudniu 2011 r. kwotę 1.583,36 zł (w tym wyrównanie renty za okres od października 2011 r. do grudnia 2011 r., zmiana wysokości świadczenia w związku ze zmianą stopnia niezdolności do pracy, w styczniu 2012 r. i lutym 2012 r. – po 1.070,91 zł, w marcu 2012 r. – 1.173,52 zł, w kwietniu 2012 r. i w maju 2012 r. po 1128,52 zł. Od czerwca 2012 r. w związku ze zmianą stopnia niezdolności do pracy zmieniono powodowi wysokość świadczenia i aktualnie pobiera rentę w wysokości około 850 zł.

W dniu 5 sierpnia 2010 r., czego nie kwestionuje pozwany, w imieniu powoda jego pełnomocnik dokonał zgłoszenia szkody u strony pozwanej jako ubezpieczyciela odpowiedzialności OC sprawcy wypadku.

Pozwane Towarzystwo (...) w wyniku postępowania likwidacyjnego wypłaciło powodowi J. R. kwotę 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 3.837,20 zł tytułem odszkodowania (na pokrycie kosztów dostosowania mieszkania do potrzeb osoby niepełnosprawnej), kwotę 9.970 zł tytułem zwrotu kosztów opieki.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia, Sąd wskazał jako podstawę rozstrzygnięcia art. 444§ 1 w związku z art. 445 § 1 kc, oceniając stopień i czas trwania cierpienia fizycznych i psychicznych, pobyty w szpitalu i przebyte operacje oraz pomocniczo stopień długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, określony przez biegłych, a także wiek powoda, niemożność wykonywania pracy, uzależnienie od pomocy rodziny oraz obawy o przyszłość swoją i rodziny. W zakresie wysokości odszkodowania, Sąd uznał potrzebę opieki tylko w czasie pobytu i leczenia powoda w domu, po wyjściu ze szpitala do końca grudnia 2009r. tj. przez 180 dni przez 12 godzin, natomiast w okresie od stycznia 2010 r. do końca września 2010 r. tj. przez 274 dni po 5 godzin - w granicach 10 zł za godzinę, co daje kwotę 21.600 zł + 13.700 zł, od której odjął uzyskane i wypłacone powodowi świadczenia z tytułu ubezpieczenia NNW i wypadku przy pracy (pkt II ppkt a wyroku). Kwotę 720 zł z tytułu dodatkowego odżywiania wyliczył jako iloczyn kwoty 2 zł i 360 dni (pkt II ppkt b wyroku). Koszty rehabilitacji zasądzone w pkt II ppkt c wyroku obejmują kwotę 2.080 zł (2 x 26 x 40 zł = 2080 zł). Uwzględniając, że O. (...), którym powód był wożony przez córkę, był zasilany benzyną i spalał średnio 9 litrów na 100 km, łącznie z tytułu dojazdów zasądzone (pkt II ppkt d wyroku) na rzecz powoda J. R. kwotę

960,26 zł (429,63 + 69,91 + 204,01 + 138,71 + 27,12 + 9,53 + 81,35). Odsetki od odszkodowania zasądzone od dnia 6 września 2010r przyjmując datę wymagalności na dzień po dniu, w którym pozwany zgłosił szkodę. Rentę z tytułu zwiększonych potrzeb, opartą na art. 444 § 2 kc, wyliczono jako różnicę pomiędzy uzyskiwanym przed wypadkiem dochodem z pracy zawodowej i dodatkowego wynagrodzenia za prace dorywcze (1000 zł i 400 zł), a kwotami z tytułu renty (850 zł miesięcznie, a następnie 1 100 zł) i zasiłku opiekuńczego (153zł).

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł po myśli art. 100 kpc, wyliczając je na kwotę 30 295,57 zł i obciążając nimi stosunkowo do wygranej powoda w 85 % i pozwanego w 15 %.

Od powyższego wyroku apelacje wniósł pozwany, domagając się zmiany zaskarżonego wyroku w pkt I poprzez zasądzenie ustawowych odsetek od dnia 27 listopada 2012r. oraz w pkt II b, c, d poprzez zasądzenie ustawowych odsetek od dnia 8 kwietnia 2011r., a także w pkt II e poprzez zasądzenie kwoty 208,74 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 8 kwietnia 2011r. w miejsce kwoty 508,74 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 6 września 2009r., oddalenia powództwa w zakresie żądania kosztów opieki osób trzecich, zasądzonych w wysokości 14 830zł z ustawowymi odsetkami od dnia 6 września 2010r. oraz renty za okres od kwietnia 2011r.(pkt IIa, III od 4 do 23 i IV) i w końcu w zakresie kosztów procesu poprzez ich zasądzenie na rzecz pozwanego, ewentualnie uchylenia wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

Apelujący zarzucił sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego polegająca na bezpodstawnym przyjęciu, że należna powodowi kwota z tytułu opieki w okresie od 4 lipca do 30 września 2009r. powinna wynosić łącznie 14 830 zł, podczas gdy z oświadczenia powoda, orzeczenia lekarza orzecznika ZUS i Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej wynika otrzymywanie przez powoda zasiłku pielęgnacyjnego od 1 października 2009r.do 30 września 2010r., a także bezpodstawne przyjęcie, że należna powodowi kwota z tytułu odszkodowania za zakup leków powinna wynosić 508,74 zł, podczas gdy z pisma Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej z 11 stycznia 2011r. wynika, iż powód otrzymał zasiłek celowy na zakup leków w kwocie 300zł, co prowadzi do wniosku, że z tego tytułu odszkodowane z tego tytułu winno wynieść 208,74 zł.

Zdaniem pozwanego uzasadnienie zaskarżonego wyroku jest niezgodne z art. 328 2 kpc, nie zawierając wskazania dowodów, w oparciu, o które uznał za udowodnione stawki za godzinę pracy opiekuna na poziomie 10 zł.

Zarzucając naruszenie prawa materialnego, skarżący wyjaśnił, że podnosi go w odniesieniu do art. 444§1 w zw. z art. 6 kc oraz art. 481§1 w zw. z art. 817§1 kc, a także art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK, w pierwszym przypadku poprzez przyjęcie stawki godzinowej za opiekę w wysokości 10zł w sytuacji gdy nie zostało to udowodnione, a w drugiej poprzez przyjęcie, że odsetki od zasądzonego zadośćuczynienia winny być zasądzone od dnia wyrokowania, natomiast od odszkodowania od dnia , w którym wykazano jego zasadność poprzez zeznania świadków na rozprawie w dniu 8 marca 2011r., a zatem 30-dniowy termin upłynął z dniem 8 kwietnia 2011r.

Dodatkowo, wnioskując ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku do ponownego rozpoznania, apelujący zarzucił nie rozpoznanie istoty sprawy, gdyż nie została wykazana i udowodniona przesłanka warunkująca przyznanie renty, przy przyjęciu różnicy pomiędzy zarobkami powoda w okresie przed wypadkiem a jego dochodami po wypadku, które to okoliczności mają znaczenie dla ewentualnego rozstrzygnięcia żądania renty z tytułu utraty powództwa na przyszłość.

W zakresie rozstrzygnięcia o kosztach procesu, zawartego w pkt VII wyroku, zażalenie wniósł powód, domagając się jego zmiany poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu w wysokości 5 345,32 zł.

Skarżący wywiódł, że orzeczenie to uchybia przepisom § 6 pkt 7 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu, z uwagi na, przyjęcie stawki minimalnej, zamiast stawki 7 200zł oraz niezasadnie zastosowano art. 100 kpc.

**Sąd Apelacyjny rozważył co następuje:**

Sąd Apelacyjny podziela i uznaje za własne ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji, opisane wyżej, ponieważ ustalenia te znajdują oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym, a jednocześnie dowody Sąd ten ocenił w granicach zakreślonych przepisem art. 233 § 1 kpc. W pełni aprobuje stanowisko Sądu Okręgowego w odniesieniu do oceny prawnej zaprezentowanej w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia, co czyni zbędnym przytaczanie jej ponownie w niniejszym uzasadnieniu.

Odnosząc się do zarzutów podniesionych w apelacji, podkreślenia wymaga, że zasada odpowiedzialności ubezpieczyciela nie była w niniejszym postępowaniu kwestionowana, tak na etapie postępowania przed sądem pierwszej jak i drugiej instancji. Wobec sporu co do wysokości roszczeń i zarzutów apelacji koncentrującej się na wysokości odszkodowania obejmującego koszty opieki nad powodem przez osoby trzecie oraz wydatki na leki, należy w pierwszej kolejności wskazać na art. 322 kpc. Przepis ten stanowi, że jeżeli w sprawie o naprawienie szkody sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Oznacza to, że jeśli strona powodowa wykazała, że w okresie po wyjściu ze szpitala poniosła szkodę związaną z potrzebą opieki przez osoby trzecie, to powództwo w tym zakresie nie może być oddalone, lecz niezbędne jest ustalenie wysokości należnych z tego tytułu odszkodowań czy rent przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy. Nie jest przy tym konieczne, szczególnie jeśli ustalenia dotyczą niewielkich stosunkowo różnic, aby z urzędu sięgać po dowody np. z opinii biegłych, które pozwoliłyby na precyzyjne ustalenie wysokości takich roszczeń ( zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 marca 2012r., II CSK 362/11, LEX nr 1165068 teza 2, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 lipca 2011r., II CSK 682/10, LEX nr 951296, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2006r., II CSK 108/05, LEX nr 191249).

Z tych względów przyjęć należy, że ustalona przez Sąd Okręgowy kwota 14 830 zł (pkt II a wyroku) została ustalona zgodnie z regułami wynikającymi z art. 444§1kc z uwzględnieniem zasady z art. 322 kpc dotyczącej ustalania wysokości odszkodowania. Dotyczy to przyjęcia stawki po 10 zł za godzinę opieki osoby trzeciej czy też wysokości odszkodowania z tytułu kosztów opieki osoby trzeciej czy renty. Nie można pominąć, że koszty opieki osoby trzeciej zostały ustalone na bardzo umiarkowanym poziomie i dochodzono ich dopiero za okres po wyjściu ze szpitala, kiedy ta pomoc również tam była świadczona. W podobny sposób należy odnieść się do otrzymanego przez powoda zasiłku celowego w kwocie 300 zł na zakup leków, w sytuacji gdy jednocześnie, w sprawie nie ustalono aby rachunki przedstawione przez powoda na zakup leków, obejmowały wszystkie poniesione wydatki na ten cel, a nadto z treści pisma Gminnego Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w C. z dnia 11 stycznia 2011r. (k- 83 ) wynika, że cel zasiłku w kwocie 300 zł był nieco szerszy niż tylko zakup leków, a mianowicie dotyczył szerokiego pojęcia „leczenia”.

Dodać należy, że powszechnie wiadomym jest, że świadczenie opieki osobom chorym i niepełnosprawnym wymaga poniesienia wydatków wyższych nawet niż 10 zł za godzinę opieki. Dotyczy to pomocy osób nie posiadających kwalifikacji medycznych. Z reguły stawki opiekunek społecznych przyjmowane w uchwałach Rad Miast i Gmin dla potrzeb udzielania pomocy społecznej są wyższe niż wskazana kwota 10 zł za godzinę. W tej sytuacji ustalenie i wskazanie w uzasadnieniu wyroku przez Sąd Okręgowy, że stawki pielęgniarek PCK na terenie województwa (...) kształtują się w granicach 10 zł za godzinę jest w interesie pozwanego. Apelujący odniósł się do powyższej argumentacji Sądu Okręgowego, zarzucając, że jest to stawka nieudowodniona, wskazując, że stawką właściwą byłaby ta przyjęta w postępowaniu likwidacyjnym tj. 5 zł za godzinę opieki, a zatem odniósł się konstruktywnie, wypowiedział się do rozstrzygnięcia w tym zakresie, co jednocześnie wyklucza zarzut konsekwencji wskazywanych przez apelującego, jako wynikających z naruszenia art. 328§2 kpc. Dodać należy, że wskazanie w uzasadnieniu w wyżej opisany sposób przez Sąd Okręgowy podstawy ustalenia stawki godzinowej opieki nad powodem, może być ocenione jako powołanie się przez ten Sąd na fakty powszechnie znane i jako znane sądowni z urzędu (228§1 i 2 kpc), także wtedy kiedy Sąd ten nie opisuje tego wprost w uzasadnieniu orzeczenia. Nic nie stoi na przeszkodzie aby także taką ocenę Sąd odwoławczy przyjął za własną (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lipca 2010r., IICSK 313/09, OSNC-ZD 2011/2/31).

Sąd Apelacyjny nie podziela stanowiska apelującego, co do naruszenia prawa materialnego poprzez zasądzenie ustawowych odsetek od zadośćuczynienia i odszkodowania od dnia 6 września 2010r. Sąd Okręgowy trafnie przyjął, że pozwany popadł w opóźnienie z upływem terminu 30 dni od zgłoszenia szkody. Ocena ta jest zgodna z art.

481 §1, 817§ 1 i 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r.o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.). Regulacje te obligują ubezpieczyciela do spełnienia świadczenia w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, a gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Odnosić należy ten obowiązek również do roszczeń z tytułu zadośćuczynienia. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2007 r. sygn. akt I CSK 433/06 (niepublikowany), Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2010 r., II CSK 434/09, LEX nr 602683 oraz z dnia 16 grudnia 2011 r., VCSK 38/11,LEX nr 1129170). Uznać należy, że po stronie pozwanego nie istniały takie niewyjaśnione okoliczności, które można by uznać za niezbędne do ustalenia odpowiedzialności pozwanego albo wysokości odszkodowania i aby przy zachowaniu należytej staranności nie było możliwe ich wyjaśnienie w terminie 30 dni. W szczególności nie można uznać, że ich wyjaśnienie nie było możliwe na etapie likwidacji szkody.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny oddalił apelację jako bezzasadną na podstawie art. 385 kpc.

Sąd II Instancji oddalił powyższe zażalenie, zaskarżające wyrok w pkt VII, na podstawie art. 397§2 w związku z art. 385 kpc, dzieląc przyjętą zasadę ich zasądzenia według zasady stosunkowego ich rozdzielenia z art. 100kpc. Sąd Okręgowy wyliczył koszty procesu na kwotę 30 295,57 zł, przy czym na powyższą kwotę zostały zaliczone podwójne koszty zastępstwa procesowego po 7200zł, a nie jak twierdzi w zażaleniu powód kwoty po 3 600zł. Przy ustaleniu przegranej powoda na 15 % , winien on ponieść koszty w wysokości 4 544,34 zł, a ponieważ jego koszty zastępstwa procesowego wynoszą 7 200 zł , powodowi należy się kwota 2 672,66 zł i taką też kwotę Sąd Okręgowy zasądził w zaskarżonym pkt VII wyroku.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 w związku z art. 108 kpc, uwzględniając, że apelacja pozwanego został oddalona, co zadecydowało o obciążeniu pozwanego kosztami postępowania odwoławczego poniesionymi przez powoda, zgodnie z § 6 pkt 7 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu.