



Prezes Sądu Najwyższego
Izba Cywilna



RPU/8893/2020 P
Data: 2020-12-17

Biuro Rzecznika
Finansowego

2020 -12- 17

WPLYNĘŁO

(5)

Warszawa, dnia 10 grudnia 2020 r.

III CZP 31/19

Rzecznik Finansowy

Al. Jerozolimskie 87
02-001 Warszawa

Szanowny Panie Rzeczniku

Uprzejmie przesyłam odpis uchwały składu siedmiu sędziów Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 22 lipca 2020 r. wraz z uzasadnieniem w sprawie z wniosku Rzecznika Finansowego, RF/117/19/TML/ALD.

z powiadomieniem

Prezes Sądu Najwyższego

Dariusz Zawistowski

Sygn. akt III CZP 31/19

UCHWAŁA

Dnia 22 lipca 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

Prezes SN Dariusz Zawistowski (przewodniczący)

SSN Teresa Bielska-Sobkowicz

SSN Dariusz Dończyk

SSN Monika Koba

SSN Grzegorz Misiurek (sprawozdawca)

SSN Władysław Pawlak

SSN Agnieszka Piotrowska

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej
w dniu 22 lipca 2020 r.,
przy udziale Rzecznika Finansowego
po rozstrzygnięciu zagadnienia prawnego przedstawionego
przez Rzecznika Finansowego
we wniosku z dnia 29 kwietnia 2019 r., sygn. akt RF/117/19/TML/ALD,

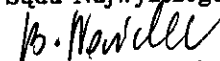
"Czy poszkodowanemu, który doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, przysługuje na podstawie art. 444 § 1 k.c. odszkodowanie z tytułu kosztów opieki sprawowanej nad nim nieodpłatnie przez osoby bliskie?"

podjął uchwałę:

**Poszkodowany, który doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju
zdrowia, może domagać się na podstawie art. 444 § 1 k.c.
odszkodowania z tytułu kosztów opieki sprawowanej nad nim
nieodpłatnie przez osoby bliskie.**

Na oryginalne właściwe podpisy

Za zgodność

Kierownik Sekretariatu
Wydziału III Izby Cywilnej
Sądu Najwyższego
Bożena Nowicka

UZASADNIENIE

Rzecznik Finansowy wystąpił na podstawie art. 83 § 2 w związku z art. 83 § 1 ustawy z dnia 8 grudnia 2017 r. o Sądzie Najwyższym (jedn. tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 825 ze zm.) z wnioskiem o podjęcie - w poszerzonym składzie - uchwały rozstrzygającej rozbieżności w wykładni art. 444 § 1 k.c. Zgodnie z tym przepisem, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

Rzecznik wskazał na występujące w orzecznictwie sądów powszechnych rozbieżności dotyczące wykładni zdania pierwszego przytoczonego unormowania, niezbędnej dla rozstrzygnięcia kwestii, czy poszkodowanemu, który doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, przysługuje odszkodowanie z tytułu kosztów opieki sprawowanej nad nim nieodpłatnie przez osoby bliskie. Zwrócił uwagę na praktyczną doniosłość tego problemu. Często bowiem poszkodowani, wymagający - w następstwie uszkodzenia ciała lub rozstroju - opieki, uzyskują ją nieodpłatnie od osób najbliższych, które nie ponoszą z tego tytułu uchwytnych, kosztów (np. wynikających z utraty dochodów), jednak poświęcają swój czas i wysiłek, aby spełnić świadczenie opiekuńcze mające określoną wartość.

We wniosku przywołano liczne orzeczenia sądów powszechnych, w których zgłaszane przez poszkodowanych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę żądania zasądzenia kosztów nieodpłatnej opieki na podstawie art. 444 § 1 k.c. oceniane były niejednolicie. Zarysowały się na tym tle dwie grupy przeciwstawnych rozstrzygnięć.

W jednej, uwzględniającej powództwa poszkodowanych o zapłatę odszkodowań obejmujących koszty opieki świadczonej na ich rzecz nieodpłatnie przez osoby bliskie uznawano, że szkodą jest już samo doprowadzenie - wskutek określonego zdarzenia - do sytuacji, w której poszkodowany wymagał takiej pomocy; w takim przypadku poszkodowany nie ma obowiązku wykazania

poniesienia na nią wydatków. Nie ma zatem znaczenia, w jaki sposób poszkodowany zlikwiduje szkodę, tj. czy skorzysta z odpłatnej opieki, czy też przyjmie bezpłatne świadczenie opiekuńcze od osoby bliskiej. Podnoszono przy tym niekiedy, że również w przypadku szkody majątkowej, np. uszkodzenia pojazdu, uzyskanie odszkodowania nie jest uzależnione od tego, czy poszkodowany dokonał jego naprawy a nawet - czy w ogóle zamierza ją przeprowadzić. Wskazywano też, że nie ma podstaw do różnicowania roszczeń przewidzianych w art. 444 § 1 i art. 444 § 2 k.c. w oparciu o założenie, że tylko przy dochodzeniu renty nie jest konieczne wykazanie rzeczywiście poniesionych wydatków, natomiast przy dochodzeniu odszkodowania jest to już niezbędne, gdyż w istocie renta stanowi postać odszkodowania.

W drugiej grupie orzeczeń wyrażono odmienne stanowisko, wskazujące, że poszkodowanemu nie przysługuje odszkodowanie obejmujące koszty sprawowanej nad nim nieodpłatnie opieki, jeżeli osoba sprawująca tę opiekę nie poniosła w związku z tym konkretnych strat (np. w postaci utraty dochodu w związku z koniecznością zaprzestania pracy). Pogląd ten został oparty na założeniu, że w sytuacji, w której poszkodowany nie poniósł kosztów opieki, w jego majątku nie nastąpił żaden uszczerbek, zaś brak szkody wyłącza możliwość otrzymania odszkodowania. Tymczasem poszkodowany, dochodząc na podstawie art. 444 § 1. k.c. odszkodowania obejmującego koszty opieki, musi wykazać - stosownie do reguł odpowiedzialności deliktowej - rzeczywiste poniesienie tych kosztów. Inaczej zostały ukształtowane przesłanki roszczenia o rentę, przewidzianego w art. 444 § 2 k.c. Autonomiczną przesłankę zasadności tego roszczenia stanowi zwiększenie się potrzeb poszkodowanego, mogące wynikać również z konieczności poniesienia kosztów opieki; jego skuteczność nie jest uwarunkowana koniecznością udowodnienia faktycznego zaspokojenia zwiększonych potrzeb.

Rzecznik Finansowy zauważył, że obok wskazanych - przeciwstawnych - kierunków rozstrzygnięć w orzecznictwie sądów powszechnych zaprezentowano również stanowisko pośrednie (kompromisowe), przyjmujące, że choć faktyczne nieponiesienie wydatków na opiekę (brak szkody) uniemożliwia zasądzenie odszkodowania obejmującego koszty opieki na podstawie art. 444 § 1 k.c., to

nie wyłącza możliwości oceny żądania zapłaty tych kosztów przez pryzmat art. 444 § 2 k.c. W jego uzasadnieniu akcentowano, że sąd nie jest związany podstawą prawną żądania powołaną przez powoda. Poszkodowany, formułując tego rodzaju roszczenie, w istocie dochodzi skapitalizowanej renty. Wskazuje, że w następstwie doznanego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia zwiększyły się jego potrzeby wymagające opieki oraz że opieka ta rzeczywiście była sprawowana. Nie musi zatem dowodzić poniesienia wydatków na zaspokojenie swoich zwiększonych potrzeb. Zasądzone z tego tytułu świadczenie stanowi skapitalizowaną rentę, obejmującą okres poprzedzający wyrokowanie.

Wskazując na te rozbieżności oraz brak wypowiedzi Sądu Najwyższego, odnoszących się bezpośrednio przedstawionego zagadnienia prawnego, Rzecznik Finansowy opowiedział się za potrzebą udzielenia odpowiedzi na postawione we wniosku pytanie. W jego ocenie, powinna to być odpowiedź twierdząca.

Prokuratoria Generalna Rzeczypospolitej Polskiej wniosła o wydanie postanowienia odmawiającego podjęcia uchwały, wskazując, że w istocie rozbieżności w orzecznictwie sądów powszechnych nie dotyczą wykładni art. 444 § 1 k.c., lecz jego stosowania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Źródłem wątpliwości ujętych w zagadnieniu prawnym przedstawionym do rozstrzygnięcia jest niewątpliwie niejednolita wykładnia w orzecznictwie sądów powszechnych art. 444 § 1 k.c., prowadząca do rozbieżnych ocen możliwości dochodzenia na podstawie tego przepisu od sprawcy szkody kosztów opieki sprawowanej nad poszkodowanym nieodpłatnie. Rzecznik Finansowy trafnie wskazał na trzy odmienne kierunki rozstrzygnięć podejmowanych przez te sądy. Wątpliwości tych nie usunęło dotychczasowe orzecznictwo Sądu Najwyższego. Należy więc uznać, że zachodzi - przewidziana w art. 83 ustawy o Sądzie Najwyższym - podstawa do jego rozstrzygnięcia przez powiększony skład Sądu Najwyższego.

Sąd Najwyższy generalnie aprobował możliwość dochodzenia przez poszkodowanych roszczeń o zapłatę renty z tytułu zwiększonych potrzeb, obejmujących konieczność korzystania z opieki, na podstawie art. 444 § 2 k.c.

Wskazywał, że mogą być one uznane za zasadne niezależnie od sposobu sprawowania opieki, tj. świadczenia jej odpłatnie przez osoby trzecie lub nieodpłatnie przez osoby bliskie, a tym samym bez względu na to, czy poszkodowany rzeczywiście poniósł jakiegokolwiek koszty związane z opieką (zob. wyroki: z dnia 4 marca 1969 r., I PR 28/69, OSNCP 1969, nr 12, poz. 23; z dnia 28 listopada 1972 r., I CR 534/72, nie publ.; z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNC 1977, nr 1, poz. 11; z dnia 26 lipca 1977 r., I CR 143/77, nie publ.; z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04, nie publ.; z dnia 8 lutego 2012 r., V CSK 57/11, nie publ.). W uzasadnieniach tych orzeczeń akcentowano autonomiczny charakter przesłanek roszczenia o rentę określonych w art. 444 § 2 k.c., konkretnie zaś powstania zwiększonych potrzeb oraz całkowitej lub częściowej utraty zdolności do pracy.

Rzadziej Sąd Najwyższy wypowiadał się w kwestii możliwości dochodzenia przez poszkodowanych odszkodowań związanych ze sprawowaniem nad nimi przez bliskich bezpłatnej opieki na podstawie art. 444 § 1 k.c. W tej płaszczyźnie były poddawane analizie sytuacje, w których świadczenie opieki powodowało po stronie osób bliskich realny uszczerbek majątkowy - utratę wynagrodzenia w wyniku konieczności zaprzestania pracy (wyrok z dnia 4 października 1973 r., II CR 365/73, OSNC 1974, nr 9, po. 147) oraz utratę dochodu w związku z zawieszeniem działalności gospodarczej (wyrok z dnia 15 lutego 2007 r., II CSK 474/06, nie publ.). W obu tych przypadkach uznano, że doznany tą drogą uszczerbek stanowi szkodę pozostającą w normalnym związku przyczynowym z ocenianymi zdarzeniami, która - po wykazaniu jej rozmiaru - podlega kompensacie na podstawie art. 444 § 1 k.c. Podkreślono jednocześnie, że wysokość zasądzonego z tego tytułu odszkodowania nie może przekroczyć wartości rynkowej sprawowanej opieki, tj. wynagrodzenia osoby mającej odpowiednie kwalifikacje do jej wykonywania.

W uzasadnieniu uchwały składu siedmiu Sędziów Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2016 r., III CZP 63/15 (OSNC 2016, nr 11, poz. 65) zwrócono uwagę, że pojęcie „wszelkie koszty” w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. obejmuje m.in. koszty leczenia i rehabilitacji (art. 444 § 1 zdanie drugie k.c.). Podkreślono, że taka egzemplifikacja „wszelkich kosztów” służyła ustawodawcy do pokazania,

że dyspozycją art. 444 § 1 k.c. objęte są zarówno koszty już poniesione, jak i koszty, które mogą być poniesione przez poszkodowanego w przyszłości. Z tego względu w art. 444 § 1 zdanie drugie k.c. wyodrębniono autonomiczne roszczenie, zgodnie z którym poszkodowany może żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody wyłożenia z góry sumy potrzebnej na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumy potrzebnej na koszty przygotowania do innego zawodu. Nie ma przy tym znaczenia, czy chodzi o skompensowanie kosztów już wydatkowanych, czy o koszty, które mają być poniesione w związku z przyszłym, planowanym leczeniem (art. 444 § 1 zdanie drugie k.c.).

Sąd Najwyższy zaznaczył jednocześnie, że z art. 444 § 1 k.c. i ogólnych reguł prawa odszkodowawczego nie wynika szczególne ukształtowanie ciężaru dowodu w zakresie przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej, w tym także w zakresie wykazania faktu wystąpienia szkody po stronie poszkodowanego. Oznacza to, że poszkodowany powinien udowodnić poniesione przez siebie koszty celowe i niezbędne, pozostające w związku przyczynowym z doznanym uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, a w razie wystąpienia z żądaniem na podstawie art. 444 § 1 zdanie drugie k.c. - sumę potrzebną na koszty leczenia.

Podobne stanowisko w kwestii ciężaru dowodu przesłanek warunkujących roszczenia odszkodowawcze przewidziane w art. 444 § 1 k.c. Sąd Najwyższy zajął w wyroku z dnia 31 stycznia 2019 r., V CSK 599/17, (nie publ.), wskazując, że dochodzący takich roszczeń ma obowiązek wykazać - w ramach ogólnych przesłanek roszczenia odszkodowawczego z deliktu - że doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, które pozostają w adekwatnym związku przyczynowym z bezprawnym działaniem sprawcy, a ponadto, że poniósł określone rodzajowo wydatki niezbędne do usunięcia skutków doznanego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Odszkodowanie, o którym mowa w art. 444 § 1 k.c., nie odnosi się bowiem do prognoz, lecz wydatków, które rzeczywiście zostały poniesione.

W wyroku z dnia 17 lipca 2019 r., I PK 17/19 (nie publ.) Sąd Najwyższy uznał natomiast, że sprawowanie opieki przez żonę bezpłatnie nie uchyla obowiązku pokrycia szkody w tym zakresie. Wskazał, że opiekę świadczoną przez osoby najbliższe należy traktować - w kontekście odszkodowania na pokrycie

kosztów opieki - tak samo, jak opiekę sprawowaną odpłatnie przez osoby obce (dochodzącą pielęgniarkę lub inną pomoc). Korzystanie z pomocy innej osoby i związane z tym koszty stanowią koszty leczenia w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. Możliwość domagania się pokrycia tych kosztów przysługuje poszkodowanemu niezależnie od tego, kto sprawuje nad nim opiekę.

Przytoczone orzeczenia Sądu Najwyższego nie usuwają w sposób jednoznaczny wątpliwości, które legły u podstaw przedstawionego zagadnienia prawnego. Kwestie możliwości dochodzenia kosztów nieodpłatnej opieki na podstawie art. 444 § 2 k.c. oraz odszkodowania z tytułu opieki nieodpłatnej, ale połączonej z wymiernym uszczerbkiem majątkowym osób, która ją świadczyły, pozostają poza zakresem tego zagadnienia. Bezpośrednio odnosi się do niego jedynie ostatni z przywołanych wyroków, w którym uznano - bez jakichkolwiek zastrzeżeń - że koszty nieodpłatnej opieki sprawowanej przez osoby bliskie mogą być dochodzone w ramach odszkodowania przewidzianego w art. 444 § 1 k.c. Trzeba jednak zauważyć, że w uzasadnieniu tego zapatrywania, odwołano się do orzecznictwa Sądu Najwyższego aprobującego możliwość dochodzenia roszczeń z tytułu nieodpłatnej opieki w ramach renty przewidzianej w art. 444 § 2 k.c. Z kolei wykładnia art. 444 § 1 k.c. zaprezentowana w uzasadnieniu wyroku w sprawie V CSK 599/17, została dokonana na użytek oceny roszczenia odszkodowawczego powoda, obejmującego żądanie zwrotu wydatków na koszty leczenia, poniesionych m.in. przez rodziców poszkodowanego. W tym kontekście nie budzi ona żadnych zastrzeżeń. Nie można jednak upatrywać w niej waloru uniwersalnego, determinującego sposób rozstrzygnięcia roztrząsanego zagadnienia, gdyż problem leżący u jego podłoża nie był przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego.

W piśmiennictwie dotyczącym wykładni art. 444 § 1 k.c. prezentowane są zapatrywania zarówno dopuszczające zasądzenie na rzecz poszkodowanego odszkodowania z tytułu kosztów opieki sprawowanej nad nimi nieodpłatnie przez osoby bliskie, jak i wyłączające taką możliwość.

W uzasadnieniu pierwszego stanowiska akcentuje się przede wszystkim, że szkodą w rozważanym przypadku jest już sama konieczność zapewnienia

poszkodowanemu opieki; przesłanką warunkującą skuteczność żądania zapłaty tych kosztów nie jest faktyczne ich poniesienie. Nieodpłatność nie oznacza bezpłatności opieki, gdyż ma ona zawsze określoną wartość. Poszkodowany może zatem dochodzić zapłaty kosztów opieki (ustalonych według ceny rynkowych) nawet wtedy, gdy była ona sprawowana nieodpłatnie przez członków rodziny.

Zwolennicy poglądu przeciwnego podkreślają natomiast, że z brzmienia art. 444 § 1 k.c. nie wynika, aby roszczenie odszkodowawcze przysługiwało poszkodowanemu korzystającemu nieodpłatnie z opieki osób bliskich, które nie ponoszą w związku z tym konkretnych strat majątkowych; koszty, o których mowa w tym przepisie, to - zgodnie z tradycyjnym rozumieniem szkody - wydatki rzeczywiście poniesione, a nie obiektywnie potrzebne. Jedynie w przypadku dochodzenia renty na podstawie art. 444 § 2 k.c., obejmującej koszty opieki, nie ma potrzeby wykazywania rzeczywistego ich poniesienia. Roszczenie to nie jest bowiem typowym roszczeniem odszkodowawczym; prawo do renty powstaje przed wystąpieniem uszczerbku, a nie - co jest typowe dla roszczenia odszkodowawczego - po jego powstaniu.

Zagadnienie przedstawione do rozstrzygnięcia wymaga rozważenia przez pryzmat przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej z deliktu, gdyż dotyczy ono możliwości dochodzenia roszczenia o zapłatę kwoty odpowiadającej kosztom, jakie poniósłby poszkodowany, gdyby skorzystał z odpłatnej opieki, w tym właśnie reżimie prawnym. W tym kontekście zasadnicze wątpliwości budzi właściwe rozumienie przesłanki szkody.

Pojęcie szkody nie zostało zdefiniowane przez ustawodawcę; określił on jedynie, w jakim zakresie szkoda podlega naprawieniu. Zgodnie z art. 361 § 2 k.c., naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. W tradycyjnym ujęciu za szkodę majątkową uważa się uszczerbek w majątku poszkodowanego, powstały wbrew jego woli. Uchwycenie tego uszczerbku wymaga porównania obecnego stanu majątkowego dochodzącego odszkodowania ze stanem, jaki zaistniałby, gdyby nie określone zdarzenie. Do metody różnicowej ustalenia szkody nawiązuje nurt orzecznictwa odrzucający możliwość skutecznego dochodzenia w ramach

odszkodowania kosztów nieodpłatnej opieki świadczonej przez osoby bliskie. Wskazuje się w nim, że w sytuacjach objętych analizowanym zagadnieniem wynik tego porównania nie wskazuje na powstanie uszczerbku w majątku osoby doznającej uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Wprawdzie następstwa te zrodziły potrzebę uzyskania świadczenia opiekuńczego, jednak została ona zaspokojona nieodpłatnie przez osobę, która nie była do tego zobowiązana; zatem dochodzący odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 k.c. nie tylko nie poniósł szkody, lecz uzyskał bezpłatne przysporzenie, gdyż nie musiał wydatkować środków na pokrycie kosztów niezbędnej opieki. Stanowisko to budzi jednak poważne zastrzeżenia.

Zakres odpowiedzialności deliktowej za szkodę majątkową na osobie, będącą następstwem uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, został - z uwagi na jej szczególny charakter - doprecyzowany przez ustawodawcę w art. 444 § 1 k.c.; objęto nim - co podkreślono w powołanym przepisie - „wszelkie wyniki z tego powodu koszty”.

Według definicji słownikowej, koszt, to nie tylko suma pieniędzy wydatkowana na kupno lub opłacenie czegoś, nakład na określony cel, ale również cena, wartość czegoś. Nie sposób zatem - na podstawie samego brzmienia tego przepisu - zasadnie twierdzić, że mowa w nim wyłącznie o kosztach poniesionych (wydatkowanych). Wniosku takiego nie uzasadnia dalsze dookreślenie, że chodzi o koszty „wynikłe” ze wskazanych uszczerbków na zdrowiu; wynikać (wynikać) to - w ujęciu słownikowym - stać się (stawać się) uzasadnionym następstwem czegoś, powstać (powstawać), jako rezultat czegoś. Skoro więc ustawodawca posłużył się pojęciem „koszt” , a nie „wydatek”, można przyjąć, że za istotne uznał wyliczenie (równowartość) tych kosztów, a nie faktyczne ich poniesienie przez poszkodowanego. Wskazanie, że odszkodowanie ma objąć „wszelkie” koszty może oznaczać, że nie jest istotne to, kto te koszty podniósł.

Powstanie konieczności korzystania z opieki stanowi szczególnego rodzaju uszczerbek zwiększający potrzeby osoby doznającej uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 4 marca 1969 r., I PR 28/69; z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76; z dnia 26 lipca 1977 r., I CR 143/77;

z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04; z dnia 8 lutego 2012 r., V CSK 87/11), wchodzący w skład kosztów leczenia w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 4 października 1973 r., II CR 365/73; z dnia 15 lutego 2007 r., II CSK 474/06 i z dnia 17 lipca 2019 r., I PK 68/18). Opieka ta obiektywnie ma wymierną wartość ekonomiczną nawet wtedy, gdy była sprawowana nieodpłatnie. W orzecznictwie i piśmiennictwie utrwalił się pogląd, zgodnie z którym legitymacja do dochodzenia kosztów opieki przysługuje wyłącznie poszkodowanemu niezależnie od tego, kto sprawował opiekę nad nim oraz czy czynił to odpłatnie, czy też nieodpłatnie. Stanowisko to harmonizuje z ogólnymi zasadami ustalania odszkodowania i naprawienia szkody, wskazującymi na możliwość dochodzenia odszkodowania bez względu na to, kto i w jaki sposób naprawił szkodę.

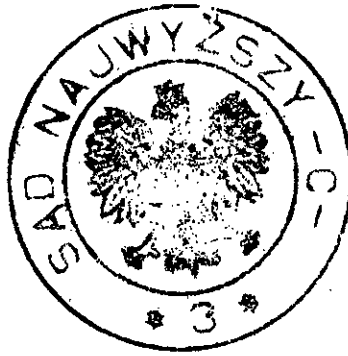
Z bezpłatnej formy opieki korzystają często osoby niezamożne, których nie stać na jej opłacenie. Pomoc ta nie powinna prowadzić do zmniejszenia zakresu zobowiązania odszkodowawczego sprawcy szkody. Trudno uznać za sprawiedliwe rozwiązanie prowadzące do takiego rezultatu, a przy tym różnicujące sytuację prawną poszkodowanych w zależności od tego, czy korzystali z opieki odpłatnie, czy też - z powodu braku odpowiednich środków - z opieki swoich bliskich, nie ponosząc na nią wydatków.

Przyjęcie zapatrywania przeciwnego mogłoby skłaniać poszkodowanych do podejmowania działań fikcyjnych i zawierania z bliskimi umów o odpłatne świadczenie opieki jedynie w celu wykazania faktycznie poniesionych z tego tytułu wydatków. Wykładnia przepisów budzących wątpliwości nie powinna sprzyjać nadużyciom, stanowić zachętę do obchodzenia prawa przez dokonywanie fikcyjnych czynności prawnych.

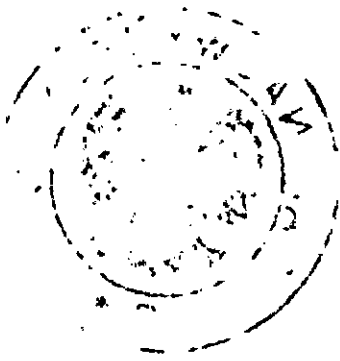
Nie ma przekonujących argumentów pozwalających uznać, że koszty opieki, która była sprawowana nieodpłatnie (za czas przeszły), mogą mieścić się w zakresie szkody kompensowanej rentą, przewidzianą w art. 444 § 2 k.c., (zasadniczo na przyszłość), nie stanowią natomiast szkody podlegającej naprawieniu na podstawie art. 444 § 1 k.c.

Wyniki wykładni językowej, systemowej oraz celowościowej skłaniają do wniosku, że art. 444 § 1 k.c. może stanowić podstawę zasądzenia odszkodowania obejmującego koszty opieki nad poszkodowanym, które nie zostały przez niego faktycznie poniesione z uwagi na to, iż opieka ta była sprawowana nieodpłatnie przez osoby bliskie.

Z tych względów poszerzony skład Sądu Najwyższy orzekł, jak na wstępie.



Na oryginale właściwe podpisy
Za zgodność
Kierownik Sekretariatu
Wydziału III Izby Cywilnej
Sądu Najwyższego
Bożena Nowicka
Bożena Nowicka





**SĄD NAJWYŻSZY
IZBA CYWILNA**

00-951 Warszawa

Pl. Krasińskich 2/4/6

III CZP 31/19

17 -12- 2023

Rzecznik Finansowy

**Al. Jerozolimskie 87
02-001 Warszawa**