

Sygn. akt XIV C 296/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 07 listopada 2022 r.

Sąd Okręgowy w Poznaniu XIV Zamiejscowy Wydział Cywilny z siedzibą w Pile

w składzie następującym:

Przewodniczący: sędzia Przemysław Okowicki

Protokolant: st. sekr. sąd. Joanna Perlicjan

po rozpoznaniu w dniu 12 października 2022 r. w Pile

sprawy z powództwa M. Ż.

przeciwko Towarzystwu (...) w W.

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 58.992,30 (pięćdziesiąt osiem tysięcy dziewięćset dziewięćdziesiąt dwa złote i 30/100) zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty:
 - a. 34.848,27 (trzydzieści cztery tysięcy osiemset czterdzieści osiem złotych i 27/100) od dnia 17 września 2017 r. do dnia zapłaty,
 - b. 2.628 (dwa tysiące sześćset dwadzieścia osiem) zł od dnia 24 września 2017 r. do dnia zapłaty,
 - c. 4.924 (cztery tysiące dziewięćset dwadzieścia cztery) zł od dnia 14 października 2017 r. do dnia zapłaty,
 - d. 10.235,99 (dziesięć tysięcy dwieście trzydzieści pięć tysięcy i 99/100) zł od dnia 8 stycznia 2018 r. do dnia zapłaty,
 - e. 6.356,10 (sześć tysięcy trzysta pięćdziesiąt sześć złotych i 10/100) zł od dnia 26 marca 2018 r. do dnia zapłaty;
2. w pozostałym zakresie powództwo oddała;
3. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 9.890,64 (dziewięć tysięcy osiemset dziewięćdziesiąt złotych i 64/100) zł tytułem zwrotu kosztów postępowania;
4. zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 1.242 (jeden tysiąc dwieście czterdzieści dwa) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;
5. zasądza od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Poznaniu kwotę 320, 83 (trzysta dwadzieścia złotych i 83/100) zł tytułem zwrotu wydatków poniesionych w sprawie.

Przemysław Okowicki

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 7 listopada 2022 r.

Pozwem z dnia 26 marca 2018 r.(data nadania) powód M. Ż. wniósł o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) z siedziba w W. tytułem zadośćuczynienia

i odszkodowania kwoty 76.992,36 zł, na którą składa się kwota:

- 55.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę związana z urazami powstałymi w wyniku wypadku z dnia 8 lipca 2017 r.,
- 3.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznana krzywdę spowodowaną pozbawieniem możliwości spędzania wakacji z wnuczkami,
- 1.173,46 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do szpitala w okresie od 8 do 28 lipca 2017 r.,
- 8.598,81 zł tytułem dopłaty odszkodowania za opiekę nad powodem,
- 2.628,00 zł tytułem odszkodowania za uszkodzone w wypadku mienie powoda,
- 235,99 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu na konsultację ortopedyczną i neurologiczną,
- 6.356,10 zł tytułem zwrotu kosztów pomocy prawnej świadczonej przez profesjonalnego pełnomocnika w postępowaniu przedsądowym.

wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwoty:

- 37.848,27 zł od dnia 17 września 2017 r. do dnia zapłaty,
- 2.628,00 zł od dnia 24 września 2017 r. do dnia zapłaty,
- 4.924,00 zł od dnia 14 października 2017 r. do dnia zapłaty,
- 25.235,99 zł od dnia 8 stycznia 2018 r. do dnia zapłaty

oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego i pełnomocnictwa, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powód wskazał, że w dniu 8 lipca 2017r., doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego poszkodowany został powód. Pojazd sprawcy w chwili zdarzenia był ubezpieczony u pozwanego, który w toku postępowania likwidacyjnego przyjął odpowiedzialność za jego skutki.

W wyniku wypadku powód doznał poważnych uszkodzeń ciała i został przewieziony bezpośrednio do szpitala, gdzie stwierdzono liczne złamania.

W trakcie pobytu w szpitalu przeszedł operację rekonstrukcji ścięgien

i nerwów ręki oraz operację polegającą na artrodezie stawu ze stabilizacją płytką (...). Powód nie mógł spędzić wakacji ze swoją synową i wnuczkami, których nie widział 7 lat z uwagi, na to, że mieszkają w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej. Skutkiem wypadku jest niepełna sprawność lewej ręki, objawiająca się brakiem pełnego uścisku oraz opadającym palcem,

co utrudnia utrzymanie wielu przedmiotów. Na skutek uszkodzenia rzepki powód utyka, nie może w pełni zgiąć ani wyprostować prawej kończyny dolnej, a podczas długiego chodzenia odczuwa ból. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił powodowi świadczenie w kwocie 40.000 zł za doznana krzywdę, ponadto łącznie 478,56 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu, 1.372,00 tytułem zwrotu kosztów opieki oraz 704,10 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, 359,10 zł tytułem zwrotu kosztów noclegu.

W odpowiedzi na pozew pozwane Towarzystwo (...)

Wzajemnych (...) z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa powoda w całości oraz obciążenie go w całości kosztami procesu według norm przepisanych, w tym kosztami zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu pozwany podniósł, iż roszczenie powoda jest niezasadne i znaczenie zawyżone. Wskazał, że wypłacił powodowi 40.00,00 zł tytułem zadośćuczynienia, co jest adekwatne do stopnia poniesionej krzywdy, a dalej idące roszczenie jest bezzasadne. Ponadto powód domaga się zapłaty 1.173,46 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do szpitala córki powoda, co nie pozostaje w związku przyczynowym ze szkodą, gdyż powód przebywał w szpitalu gdzie miał zapewnioną pełną opiekę lekarską i pielęgniarską. Roszczenie w wysokości 8.598,81 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów opieki osób trzecich, w tym opiekunki, pielęgniarki oraz córki pełniącej rolę zarówno opiekunki jak i pielęgniarki jest zawyżone, gdyż powód przyjął zawyżoną stawkę za godzinę opieki, wskazany przez powoda okres opieki jak i dobowy czas poświęcony na opiekę jest znacznie zawyżony. Żądanie naprawienia szkody w wysokości 2.628,00 zł w związku z uszkodzeniem rzeczy tj. telefon, nawigacja, walizka, torba skórzana, spodnie, koszulka i innych w ocenie pozwanego wysokość szkody nie została udowodniona przez powoda. Domaganie się przez powoda odszkodowania w wysokości 6.356,10 zł tytułem zwrotu kosztów pomocy prawnej jest niezasadne. Nie występuje związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem a roszczeniem o zwrot kosztów pomocy prawnej.

W toku procesu strony podtrzymały swoje stanowiska w sprawie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Bezspornym w sprawie jest, że w dniu 8 lipca 2017 r. pomiędzy miejscowościami W. i T. droga (...) miał miejsce wypadek komunikacyjny. Kierowca samochodu ciężarowego marki (...) nie zachował należytej ostrożności nie dostosowując prędkości jazdy do panujących warunków atmosferycznych w efekcie czego wyjeżdżając zza wzniesienia dopiero w ostatniej chwili zauważył skręcający w lewo samochód osobowy. Kierowca ciężarówki zdał sobie sprawę, że nie zdąży wyhamować i w celu uniknięcia zderzenia zjechał na lewy pas, gdzie zderzył się czołowo z nadjeżdżającym z przeciwka samochodem osobowym marki T. (...), kierowanym przez powoda. Pojazd, którym kierował sprawca zdarzenia był własnością Gminy K.. Gmina zawarła umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych OC potwierdzoną polisą o nr (...).

Dowód: bezsporne, nadto: historia choroby- k.25-28 ,karta informacyjna k.22-24, notatka informacyjna o zdarzeniu drogowym – k.20,

W wyniku wypadku powód doznał poważnych uszkodzeń ciała i został przewieziony bezpośrednio do Szpitala (...) w T., gdzie stwierdzono:

- uraz czaszkowo-mózgowy pod postacią wstrząśnienia mózgowia,
- urazu stopy prawej – złamania I i III kości śródstopia prawego,
- wieloodłamowego złamania rzepki prawej,
- złamania trzonu kości łokciowej lewej z uszkodzeniem części włókien ruchowych nerwu łokciowego,
- rany szarpano-tłuczonej ręki lewej z uszkodzeniem prostownika palca II oraz złamanie II kości śródścza i uszkodzeniem włókien nerwu promieniowego.

Powód przebywał w szpitalu do 28 lipca 2017 r, łącznie 20 dni. W trakcie pobytu szpitalu przeszedł w dniu przyjęcia wstępne opracowanie ran

w obrębie kończyny dolnej prawej i kończyny górnej lewej. 24 lipca 2017 r. przeprowadzono rekonstrukcję ścięgien i nerwów ręki w obrębie 1.promienia stopy prawej artrodeza stawu klinowo-śródstopny ze stabilizacją płytką (...). 4 i 28 sierpnia 2017 r. powód był leczony w Poradni Chirurgicznej Szpitala (...) w T. (k.43-46v). W okresie od 1 do 22 września 2017 roku celem leczenia usprawniającego, powód był leczony na Oddziale Rehabilitacyjnym Szpitala (...) w T., gdzie stosowano zabiegi z zakresu fizykoterapii i kinezyterapii (k.80-81v). 22 i 26 września 2017 r. powód był konsultowany kolejno przez lekarzy specjalistów : ortopedę oraz neurologa (k.83-86)

Po hospitalizacji powód przez miesiąc przebywał w domu następnie odbył rehabilitację w trybie stacjonarnym.

Po wypadku wystąpiły u powoda i utrzymują się do teraz zmiany i ograniczenia w funkcjonowaniu:

- upośledzenie funkcji kolana prawego: zaburzenie funkcji chodu, niewydolność prostowania stawu kolanowego powodujące trudności z wstawaniem z pozycji siedzącej, spaceru.

- upośledzenie podparcia stopą lewą, utrudnione chodzenie z powodu deformacji – przemieszczania oraz zaburzeń czucia,
- bóle stopy, sumaryczne nasilenie dolegliwości bólowych podczas funkcjonowania w skali (...) w przedziale 6-7,
- deformacja utrwalona palca wskazującego lewego upośledzająca manipulacje.

Wymienione zaburzenia powodują upośledzenia zauważalne w codziennym funkcjonowaniu, dotyczą głównie funkcji motorycznych ze względu na uszkodzenie aparatu wyprostnego stawu kolanowego. Od czasu wypadku z powodu ograniczenia ruchomości w prawym stawie kolanowym porusza się tylko w asekuracji laski, nadmiernie obciążając lewą kończynę dolną. W związku z tym nie może wykonywać prac domowych wymagających ukłęknięcia bądź ukucnięcia. Brak poczucia stabilności podczas obciążenia prawej kończyny dolnej uniemożliwia korzystanie z drabiny podczas prac domowych. Zmiany pourazowe obecnie powodują zaburzenia funkcjonowania głównie w zakresie wymienionych niżej aktywności:

- prowadzenia samochodu,
- remontowanych prac na własne potrzeby,
- praca w ogrodzie.

Dodatkowo od czasu wypadku u powoda występują napadowe dolegliwości bólowe w obrębie prawego kolana, negatywnie wpływają na jakość życia. Od czasu zdarzenia z powodu deformacji stopy prawej ma problemy z ubraniem i dopasowaniem obuwia.

Od czasu wypadku obecne są zaburzenia wykonywania precyzyjnych ruchów dłonią lewą ze względu na odniesioną ranę szarpaną ręki z uszkodzeniem prostownika palca drugiego.

Wypadek spowodował istotne ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu powoda, dotąd był osobą w pełni samodzielną, wykonującą remont w domu. Poniesione urazy skutkują niemożnością wykonywania zaplanowanego i rozpoczętego przed wypadkiem samodzielnego remontu domu.

Z powodu urazu stopy prawej trwały uszczerbek na zdrowiu powoda na podstawie pkt 167 a tabeli procentowej stanowiącej załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. wynosi 7%. Z powodu urazu stopy prawej na podstawie pkt 167 b uszczerbek na zdrowiu wynosi 5%, na podstawie pkt 155 a 10%, a na podstawie 123a – 3%, a na podstawie pkt 138a – 4%. Łączny uszczerbek na zdrowiu powoda z zakresu ortopedii i traumatologii wynosi 29%.

Dowód: opinia biegłego ortopedy i traumatologa Ł. K. – k.228-235

Z powodu urazu stopy prawej na podstawie punktu 167 a z zakresu neurologii trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 1%. Z powodu urazu stopy prawej na podstawie punktu 167 b trwały uszczerbek na zdrowiu wynosi 1%. Z

powodu urazu lewej kończyny górnej trwały uszczerbek na zdrowiu wyniósł 5% na podstawie pkt 138a, a na podstawie pkt 181 k w wysokości 5%. Łączny uszczerbek na zdrowiu powoda z zakresu neurologii wynosi 12%.

Dowód: opinia biegłego neurologa M. M. – k. 270-275

Powód w wyniku wypadku doznał urazu psychicznego. Do tej pory bardzo przeżywa fakt ograniczonej samodzielności. Od ponad 20 lat mieszka sam w domu, a także w mieście w którym mieszka nie ma już nikogo bliskiego, kto mógłby mu pomóc. Samodzielność jest dla niego wartością nadrzędną. Sam wykonywał wszystkie niezbędne w domu remonty co jest dla niego niezwykle ważne. Dla powoda dużą trudnością był też fakt, iż nie mógł spotkać się z wnuczką i synową, które przyleciały do Polski przed jego wypadkiem, planowali wspólny urlop. Powód wstydzi się, że używa kul, czuje się z nią źle, mało wartościowo, postrzega siebie jako kalekę. Negatywnie wpłynęła na niego informacja, że nie można przeprowadzić operacji kolana, która pozwoliłaby na odzyskanie dawniej sprawności. Od czasu wypadku powód niechętnie jeździ samochodem.

Dowód: opinia biegłego psychologa klinicznego mgr K. S. – k.171-175,, zeznania A. S. (1) – k.158-158v, zeznania świadka E. Ż. – k. 146v-147, zeznania świadka J. M. – k.147v, zeznania świadka H. G. k.147v-148, zeznania świadka R. W. – k.148, zeznania powoda M. Ż. k.310-310v.

W okresie rekonwalescencji powód wymagał pomocy osób trzecich w pierwszym okresie po hospitalizacji w wymiarze do 8 godzin dziennie. Przez okres następných dwóch miesięcy powód wymagał pomocy osób trzecich w codziennym funkcjonowaniu w wymiarze około 4-6 godzin dziennie. Ze względu na to, że mieszka sam, nie ma żony, córka mieszka w Ż., a syn w Stanach Zjednoczonych zmuszony został zatrudnić pomoc domową M. N., a także pielęgniarkę – opiekunkę D. G. z wynagrodzeniem 45 zł za godzinę. Córka powoda E. Ż. w okresie od 28 lipca 2017 r. do dnia 1 września 2017 r. sprawowała osobistą opiekę nad powodem od czwartku do niedzieli. Córka powoda jest lekarzem ginekologiem mieszka w Ż., a pracuje w G.. Przy stawce 13 zł brutto za godzinę pracy opiekunki i 45 zł za godzinę pracy pielęgniarki, koszt takiej opieki wyniósł 4.924 zł (21 dni x 4 godziny x 13 zł + 21 dni x 4 godziny x 45 zł). Zważywszy, że funkcjonowanie powoda nadal jest upośledzone, do dnia dzisiejszego pomoc osób trzecich jest konieczna w wymiarze co najmniej 2 godzin dziennie.

Dowód: umowa zlecenie za stawkę godzinową z dnia 1 sierpnia 2017 r. – k.52-53, rachunek nr (...) – k.54, faktura nr (...) z dnia 31 sierpnia 2017 r. – k.57

W konsekwencji wypadku komunikacyjnego z dnia 8 lipca 2017 r. zniszczeniu uległ należący do powoda telefon (...) (...) o wartości 648 zł, nawigacja samochodowa o wartości 700 zł, walizka wittchen o wartości 200 zł, torba skórzana o wartości 150 zł, spodnie, koszulka polo, polar, półbuty razem 300 zł, dwie pary okularów przeciwsłonecznych o wartości 300 zł, dwie ładowarki samochodowe o wartości 100 zł, kubek termiczny o wartości 130 złotych oraz termos o wartości 100 zł. Łączna wartość utraconych przedmiotów wyniosła 2.628 zł.

Dowód: dokumentacja zdjęciowa pojazdu powoda po wypadku k.3236, dokumentacja zdjęciowa uszkodzonego mienia k.74-78, faktura VAT nr (...) k.78

Pismem z dnia 9 sierpnia 2017 roku powód za pośrednictwem swojego pełnomocnika zgłosił pozwanemu roszczenie wypłaty zadośćuczynienia za skutki wypadku z dnia 8 lipca 2017 r. Pismem z dnia 8 września 2017 roku ubezpieczyciel przyznał powodowi świadczenie w wysokości 42.376,10 zł, na która składało się zadośćuczynienie za obrażenia ciała w wysokości 40.000 zł, koszty dojazdów w wysokości 300 zł (odbiór powoda ze szpitala, organizacja sprzętu medycznego), koszty opieki w wysokości 1.372,00 (opieka w wymiarze 196 godzin x 7 zł za godzinę) oraz koszty leczenia w wysokości 704,10 zł (204,10 zł zakup leków, 500 zł zaliczka na poczet przyszłych kosztów leczenia). Według pozwanego uszczerbek na zdrowiu powoda wyniósł 21%. Pismem z dnia 8 stycznia 2018 roku pozwany podniósł świadczenie z tytułu dojazdów o 178,56 zł, oraz koszty leczenia podniósł o kwotę 273,50 zł. Łącznie wypłacił powodowi kwotę 42.828,16 zł.

Powód za usługi prawne związane z uzyskaniem odszkodowania przed wytoczeniem sprawy w sądzie zapłacił 6.356,10 zł.

Dowód: faktura VAT nr (...) r.-k.110

Dowód: decyzja z dnia 20 grudnia 2017 roku – k.50-51, decyzja z dnia 22 stycznia 2018 r. – k.52-53, decyzja z dnia 25 stycznia 2018 r. – 54-55, decyzja z dnia 7 lutego 2018 r. – k.56-57, decyzja z dnia 1 marca 2019 r. – k.122, zeznania powódki k.413

Opisany powyżej stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zeznań świadków E. Ż., J. M., A. S. (2), przesłuchania powoda M. Ż., dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy oraz opinii sądowych: z zakresu psychologii klinicznej sporządzonej przez specjalistę mgr K. S., z zakresu ortopedii i traumatologii dr. n.med. Ł. K., z zakresu neurologii dr n.med. M. M., z zakresu rehabilitacji narządów ruchu przez dr n.med. J. B..

Zgodnie z art. 229 k.p.c., nie wymagają dowodu fakty przyznane w toku postępowania przez stronę przeciwną, jeżeli przyznanie nie budzi wątpliwości. Na tej podstawie Sąd przyjął bez dowodów fakty powołane przez powoda i przyznane przez pozwanego, mając przy tym na uwadze, że ich przyznanie nie nasuwało żadnych zastrzeżeń. W myśl art. 230 k.p.c., gdy strona nie wypowie się co do twierdzeń strony przeciwnej o faktach, sąd, mając na uwadze wyniki całej rozprawy, może fakty te uznać za przyznane. Pozwany nie wypowiedział się co do niektórych twierdzeń powódki o faktach. Część z nich nie była kontrowersyjna, gdyż miała oparcie w okolicznościach sprawy oraz korespondowała ze stanowiskiem pozwanego i z wynikami rozprawy, dlatego Sąd uznał wynikające z tych twierdzeń fakty za przyznane i przyjął je bez dowodów.

Zgromadzone dokumenty Sąd ocenił jako wiarygodny materiał dowodowy, mając na względzie przepisy art. 244 § 1 k.p.c. i art. 245 k.p.c. oraz to, że ich wartość dowodowa nie została skutecznie zakwestionowana przez żadną ze stron w trybie art. 252 k.p.c. i art. 253 k.p.c.

Zeznaniom świadków, jak i powoda Sąd dał wiarę w całości. Zeznania te były logiczne, wzajemnie spójne oraz znalazły też potwierdzenie w dokumentach zgromadzonych w toku postępowania.

Sąd uznał nadto za wiarygodne i uczynił podstawą ustaleń faktycznych opinie sądowe – lekarskie biegłych ad causa z zakresu psychologii klinicznej sporządzonej przez specjalistę mgr K. S., z zakresu ortopedii i traumatologii dr. n.med. Ł. K., z zakresu neurologii dr n.med. M. M., z zakresu rehabilitacji narządów ruchu przez dr n.med. J. B.. Opinie sporządzone przez biegłych stanowią kompletną odpowiedź na przedstawioną przez Sąd tezę dowodową. Nie zawierają luk i błędów logicznych. Sporządzając opinie biegli uwzględnili cały dostępny materiał dowodowy, dokumentację medyczną, a nadto przeprowadzili stosowne badania powoda.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na częściowe uwzględnienie.

Okoliczności samego wypadku i zaistnienie przesłanek odpowiedzialności deliktowej sprawcy wypadku (wynikające z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c. w zw. z art. 415 k.c.) za skutki tego zdarzenia nie budziły wątpliwości Sądu, gdyż zostały przesądzone w toczącym się przeciwko sprawcy wypadku postępowaniu karnym i były wiążące dla Sądu na podstawie art. 11 k.p.c.

Poza sporem pozostawał fakt, że sprawca zdarzenia, wskutek którego uszczerbek na zdrowiu poniósł powód, korzystał z ochrony ubezpieczeniowej w zakresie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, na podstawie umowy ubezpieczenia zawartej ze stroną pozwanym.

W dacie zdarzenia zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela w wypadku obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych regulowało Rozporządzenie Ministra Finansów z

dnia 9 grudnia 1992 r., w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów. (Dz. U. z 1992 r., Nr 96, poz. 475 ze zm.).

Zgodnie z § 10 ust. 1 cytowanego rozporządzenia, z ubezpieczenia OC przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem są zobowiązani 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 - na tej więc podstawie odpowiedzialność za szkodę w niniejszej sprawie ponosi pozwany.

Brzmienie tego przepisu odpowiada wprost późniejszemu art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Dopuszczalność skierowania powództwa wprost przeciw ubezpieczycielowi wynika z § 29 ust.1 cytowanego rozporządzenia.

Podstawę odpowiedzialności pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. stanowią ponadto przepisy art. 805 § 1 k.c. w zw. z art. 822 § 1, 2, 4 k.c.

Powód domagała się zasądzenia na swoją rzecz od pozwanego kwoty 76.992,36 zł, na którą składała się kwota 55.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznana krzywdę, ból i cierpienie na podstawie art. 445., kwota 3.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznana krzywdę spowodowaną pozbawieniem możliwości spędzenia wakacji z wnuczkami, 1.173,46 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do szpitala w okresie od 8 do 28 lipca 2017 r., 8.598,81 zł tytułem dopłaty do odszkodowania za opiekę nad powodem, 2.628 zł tytułem odszkodowania za uszkodzone w wypadku mienie powoda, 235,99 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu na konsultację ortopedyczną i neurologiczną, 6.356,10 zł tytułem zwrotu kosztów pomocy świadczonej przez profesjonalnego pełnomocnika w postępowaniu przedsądowym.

W przedmiotowej sprawie pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności za zgłoszoną przez powoda szkodę. Nadto, już w toku prowadzonego postępowania likwidacyjnego pozwany ustalił, że nie zachodzi żadna z przesłanek egzoneracyjnych pozwalających na uwolnienie się ubezpieczonego od odpowiedzialności za powstałą szkodę, wobec czego należy uznać odpowiedzialność za zdarzenie z dnia 8 lipca 2017 roku. Pozwany nie zakwestionował również wydanych w toku procesu opinii biegłych sądowych, zeznań świadków, jak też zeznań samego powoda. Kwestionował natomiast koszty pomocy prawnej oraz żądanie zadośćuczynienia za brak możliwości spędzenia wakacji z wnuczkami. Sporna była zatem jedynie wysokość dochodzonego przez powoda zadośćuczynienia.

Ubezpieczyciel dwukrotnie wydawał w postępowaniu likwidacyjnym decyzję o przyznaniu zadośćuczynienia. Decyzja z dnia 8 września 2017 roku ubezpieczyciel przyznał powodowi świadczenie w wysokości 42.376,10 zł, na która składało się zadośćuczynienie za obrażenia ciała w wysokości 40.000 zł, koszty dojazdów w wysokości 300 zł (odbiór powoda ze szpitala, organizacja sprzętu medycznego), koszty opieki w wysokości 1.372,00 (opieka w wymiarze 196 godzin x 7 zł za godzinę) oraz koszty leczenia w wysokości 704,10 zł (204,10 zł zakup medykamentów, 500 zł zaliczka na poczet przyszłych kosztów leczenia). Według pozwanego uszczerbek na zdrowiu powoda wyniósł 21%. Pismem z dnia 8 stycznia 2018 roku pozwany podniósł świadczenie z tytułu dojazdów o 178,56 zł, oraz koszty leczenia podniósł o kwotę 273,50 zł. Łącznie wypłacił powodowi kwotę 42.828,16 zł.

Stosownie do treści art. 445 § 1 w zw. z art. 444 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznana krzywdę. Przy czym chodzi o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne i psychiczne. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznana przez poszkodowanego, mowa jest bowiem o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia

pieniężnego za doznaną krzywdę”, przyznawaną jednorazowo (G. Bieniek, Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania. Tom I, Warszawa 2007, Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, wydanie VIII).

Przepisy nie wskazują w sposób jednoznaczny kryteriów, jakimi powinien kierować się Sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia. W doktrynie i orzecznictwie panuje jednak zgoda, co do tego, że należy brać pod uwagę takie aspekty jak długotrwałość cierpień fizycznych i psychicznych związanych z wypadkiem oraz ich intensywność (stopień cierpień), skutki doznanych urazów, wiek poszkodowanego, dolegliwości związane z niezbędnym leczeniem, pobytemi w szpitalu, rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury. Ich rozmiar, natężenie i czas trwania należy analizować w kontekście okoliczności konkretnej sprawy. Użyte w art. 445 § 1 k.c. pojęcie „sumy odpowiedniej” choć ma charakter niedookreślony, tym niemniej w orzecznictwie wskazuje się kryteria, którymi należałoby kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, a mianowicie to, że musi ono mieć charakter kompensacyjny, a więc musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, nie będącą jednakże wartością nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy. Z tego wynika, że „wartość odpowiednia” to wartość utrzymana w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Pamiętać przy tym należy, że na wysokość zadośćuczynienia składają się cierpienia pokrzywdzonego - tak fizyczne jak i psychiczne - których rodzaj, czas trwania i natężenie, należy każdorazowo określić w kontekście materiału dowodowego sprawy. Indywidualny charakter zadośćuczynienia przesądza o tym, że ostateczne ustalenia, jaka konkretnie kwota jest „odpowiednia” z istoty swej należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego, lecz nie może to być uznanie dowolne (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Karna z dnia 4.02.2008 r. III KK 349/2007).

Mając powyższe na uwadze, w ocenie Sądu roszczenie powoda w zakresie zadośćuczynienia za doznaną krzywdę jest zasadne.

Celem zadośćuczynienia jest wynagrodzenie nie tylko za bólu i cierpienia odczuwalnego bezpośrednio po zdarzeniu, ale ma także stanowić rekompensatę za ujemne następstwa wynikłe z wypadku w przyszłości. Pozwany uznając roszczenie powoda co do kwoty 40.000 zł stanął na stanowisku, że kwota ta rekompensuje powodowi skutki wypadku. Sąd uznał, że wypłacona powodowi kwota zadośćuczynienia jest niewystarczająca.

Okoliczności rozmiaru doznanych obrażeń oraz określenie skutków wypadku jakiemu uległa powódka, w sytuacji gdy strony nie są w tym zakresie zgodne, a tak niewątpliwie było w niniejszym procesie, jest okolicznością, która z uwagi na swój złożony charakter wymaga wiedzy specjalnej, która wykracza poza możliwości Sądu. Zgodnie z treścią art. 278 par. 1 k.p.c.

w wypadkach wymagających wiedzy specjalnej sąd zasięga opinii biegłego, z czego wynika, iż kwestie sporne, co do których wymagana jest wiedza specjalna, mogą być rozstrzygane jedynie za pomocą opinii biegłego.

W niniejszej sprawie przeprowadzono dowód z opinii biegłych –specjalistów ortopedii i traumatologii, neurologii i psychologii klinicznej, którzy potwierdzili, że obrażenia doznane przez powoda są obrażeniami długotrwałymi, a niektóre nawet trwałymi. Wskutek wypadku, powód posiada trwały uszczerbek na zdrowiu z zakresu neurologii 12%, z zakresu ortopedii i traumatologii 29%%. W wyniku przebytego urazu wielonarządowego w wypadku komunikacyjnym u powoda doszło do powstania trwałych i nieodwracalnych następstw. Zakres doznanych w wypadku obrażeń ma zdecydowanie niekorzystny wpływ na dalsze funkcjonowanie organizmu powoda w zakresie codziennego funkcjonowania. Odniesione obrażenia rzutują niewątpliwie na aktywność życiową powoda, nie jest on już w pełni samodzielny, będzie potrzebował on stałej pomocy.

Bezpośrednio po powrocie powoda ze szpitala do domu, wymagała ona opieki i wsparcia osób trzecich. Powód, który dotychczas była w pełni samodzielny, musiał korzystać z pomocy przy wstawaniu, myciu, ubieraniu się itp. Musiał zatrudnić pomoc domową, a także opiekunko-pielęgniarkę, jego córka, która nie mieszka w tej samej miejscowości co powód zmuszona była do przyjazdów do ojca od czwartku do niedzieli, aby zapewnić tacie opiekę.

Podsumowując, doznana przez powoda na skutek wypadku krzywdę należało uznać za znaczną. W ocenie Sądu odpowiednią w rozumieniu art.445 k.c. suma zadośćuczynienia za taką krzywdę jest kwota 40.000 zł (30.000 zł od dnia 17 września 2017 r. i 10.000 zł od dnia 8 stycznia 2018 r.). Jest to kwota, która spełnia zarówno funkcję kompensacyjną, jak też – w stosunku do wielkości krzywdy powoda – nie jest nadmierna z punktu widzenia przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa.

Zgodnie z treścią art.444 §1kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Wchodzić tu będą w grę przede wszystkim koszty związane z leczeniem, rehabilitacją, jak i koszty opieki niezbędnej w czasie procesu leczenia oraz inne dodatkowe koszty związane z doznanym uszczerbkiem (np. przejazdów, wyżywienia). Zgodnie ze stanowiskiem zaprezentowanym przez Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 14 maja 1997r., II UKN 113/97 (OSP 1998, Nr 6, poz. 121) kompensacja przewidziana w art. 444 §1kc obejmuje wszelkie uzasadnione i wyniki z następstw czynu niedozwolonego koszty. Na tej podstawie Sąd uznał, że powodowi należy się odszkodowanie w łącznej wysokości 18.992,36 zł:

- 1.173,46 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu E. Ż. do szpitala w okresie od 8 do 28 lipca 2017 r.
- 8.598,81 zł tytułem odszkodowania za opiekę nad powodem (2.560,81 zł tytułem odszkodowania za opiekę sprawowaną nad powodem przez opiekunkę i pielęgniarkę + 1.114 zł opieka sprawowana przez córkę powoda w szpitalu+4.924 zł opieka sprawowana przez córkę w okresie koniec lipca – początek września 2017 r.)
- 2.628 zł tytułem odszkodowania za uszkodzone w wypadku mienie powoda,
- 235,99 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu na konsultację ortopedyczną i neurologiczną,
- 6.356,10 zł tytułem zwrotu kosztów pomocy świadczonej przez pełnomocnika w postępowaniu przedsądowym

Dochodzone w niniejszym procesie przez powoda roszczenie w zakresie żądania zasądzenia odszkodowania odpowiadającego kosztom konsultacji ortopedycznej i neurologicznej w pełni mieści się w dyspozycji przepisu art. 444 §1kc.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego ogranicza się rozmiary obowiązku pokrycia „wszelkich kosztów” wymaganiem, aby ich żądanie było konieczne i celowe (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 1981r. sygn. akt I CR 455/80, OSNC 1981, nr 10, poz. 193; z dnia 14 maja 1997r. sygn. akt II UKN 113/97, OSNP 1998, nr 5, poz. 163). Osoba domagająca się pokrycia tych kosztów powinna więc wykazać, że celowe jest stosowanie sposobów leczenia, zabiegów i środków niewchodzących w zakres leczenia uspołecznionego. Orzecznictwo wskazuje więc, że należy się zwrot wydatków celowych, jednak ocena tej celowości w praktyce rodzić może wiele problemów ze względu na konieczność indywidualnego podejścia do tych roszczeń i tym samym brak możliwości zastosowania jednolitych kryteriów takiej oceny.

Zgodnie z uchwałą składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2016r. w sprawie sygn. III CZP 63/15 świadczenie ubezpieczyciela

w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje także uzasadnione i celowe koszty leczenia oraz rehabilitacji poszkodowanego niefinansowane ze środków publicznych (art. 444 §1kc).

W ocenie sądu wyniki postępowania dowodowego dają podstawy do uwzględnienia powództwa w zakresie żądania zasądzenia zwrotu poniesionych kosztów w związku z udzieloną powodowi pomocą prawną na etapie przedsądowym w wysokości 6.356,10 zł. Co wynika z Uchwały Sądu Najwyższego z dnia 13 marca 2012 r. w sprawie o sygn. akt III CZP 75/11, zgodnie z którą uzasadnione i konieczne koszty pomocy świadczonej przez osoby mające kwalifikacje zawodowe poniesione przez poszkodowanego w postępowaniu przedsądowym prowadzonym przez ubezpieczyciela mogą w okolicznościach konkretnej sprawy stanowić szkodę majątkową podlegającą naprawieniu w ramach obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Sąd Najwyższy zwrócił uwagę w

uzasadnieniu tej uchwały, że zasadniczym celem odpowiedzialności ubezpieczyciela jest definitywne przywrócenie stanu poprzedniego w drodze ekonomicznego (pieniężnego) wyrównania poniesionej szkody. Szkodę stanowi różnica między stanem majątku poszkodowanego, który powstał po nastąpieniu zdarzenia sprawczego, a stanem który by istniał bez tego zdarzenia. Sięgnięcie po pomoc prawną w okolicznościach, w których stan zdrowia, kwalifikacje osobiste lub sytuacja życiowa poszkodowanego usprawiedliwiają stanowisko o niezbędności takiej pomocy w celu sprawnego, efektywnego i ekonomicznie opłacalnego przebiegu postępowania likwidacyjnego. Decyzja o konieczności takich wydatków nie jest swobodna, lecz wymuszona przez zdarzenie sprawcze, usunięcie skutków którego wymaga skorzystanie z pomocy pełnomocnika.

Tak samo koszty opieki sprawowanej przez córkę powoda w wysokości 4.924 zł są zasadne. Powód nie ma żony, syn mieszka w Stanach Zjednoczonych, a córka E. żmudzińska mieszka w Ż., a pracuje w G.. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 4 października 1973 r. wydanym w sprawie o sygn. akt II CR 365/73 „jeżeli pracująca zarobkowo żona – w celu pielęgnacji męża, który doznał uszkodzenia ciała na skutek czynu niedozwolonego – porzuciła pracę zarobkową i z tego tytułu powoda poniosła straty poszkodowanemu przysługuje prawo żądania odszkodowania z tego tytułu w ramach art.444 k.c. Córka powoda E. Ż. w okresie od 28 lipca 2017 r. do dnia 1 września 2017 r. sprawowała osobistą opiekę nad powodem od czwartku do niedzieli. Przyjmując stawkę 13 zł brutto za godzinę pracy opiekunki i 45 zł za godzinę pracy pielęgniarki, koszt takiej opieki wyniósł 4.924 zł (21 dni x 4 godziny x 13 zł + 21 dni x 4 godziny x 45 zł).

O odsetkach orzeczono zgodnie z art. 481 §1 i 2kc, zgodnie z treścią którego jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. W myśl art. 455kc jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania. Zgodnie z cytowanym przepisem art. 455 k.c. roszczenie

o zadośćuczynienie, jako roszczenie pieniężne - w przypadku braku oznaczenia terminu spełnienia świadczenia - staje się wymagalne z chwilą wezwania do zapłaty. Powód zgłosił roszczenie pozwanemu na etapie przedsądowym w wezwaniu do zapłaty z dnia 9 sierpnia 2017 r. nadanym w dniu 14 sierpnia 2017 r. oraz rozszerzone w wezwaniu do zapłaty z dnia 1 grudnia 2017 r. nadanym w dniu 5 grudnia 2017 r. – w wezwaniu do zapłaty z dnia 9 sierpnia powód żądał wypłaty 70.000 zł zadośćuczynienia, a pozwany wypłacił 40.000 zł, natomiast w wezwaniu do zapłaty z dnia 1 grudnia 2017 r. po otrzymaniu informacji o rzeczywistym rozmiarze szkody, powód rozszerzył powództwo, stąd też wymagalność kwoty 30.000 zł powód określił na dzień 17 września 2017 r. a kwoty 25.000 zł i kwoty 235,99 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu na konsultację ortopedyczną i neurologiczną na dzień 8 stycznia 2018 r. tj. od dnia następującego po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia ubezpieczycielowi roszczenia. Roszczenie w wysokości 1.173,46 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu E. Ż. do szpitala w okresie od 8 do 28 lipca 2017 r., roszczenie w wysokości 2.560,81 zł tytułem odszkodowania za opiekę nad powodem przez opiekunkę i pielęgniarkę, a także roszczenie w wysokości 1.114,00 zł tytułem opieki sprawowanej przez córkę powoda sprawowaną nad nim w szpitalu zostały zgłoszone ubezpieczycielowi na etapie przedsądowym w wezwaniu do zapłaty z dnia 9 sierpnia 2017 r. nadanym 14 sierpnia 2017 r. a zatem jego wymagalność określono na dzień 17 września 2017 r. tj. od dnia następującego po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia ubezpieczycielowi roszczenia. Roszczenie za zwrot kosztów pomocy prawnej na etapie przedsądowym zostało zgłoszone w pozwu, stąd też jego wymagalność na dzień złożenia pozwu. Roszczenie za odszkodowanie za uszkodzone mienie powoda w wysokości 2.628 zł zostało zgłoszone 21 sierpnia 2017 r., wymagalność roszczenia przypada na dzień 24 września 2017 r. tj. od dnia następującego po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia ubezpieczycielowi roszczenia. Wobec powyższego Sąd orzekł jak poniżej:

w pkt 1a zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 34.848,27 (trzydzieści cztery tysięcy osiemset czterdzieści osiem złotych i 27/100) od dnia 17 września 2017 r. do dnia zapłaty,

w pkt 1b zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.628 (dwa tysiące sześćset dwadzieścia osiem) zł od dnia 24 września 2017 r. do dnia zapłaty,

w pkt 1c zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4.924 (cztery tysiące dziewięćset dwadzieścia cztery) zł od dnia 14 października 2017 r. do dnia zapłaty,

w pkt 1d zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 10.235,99 (dziesięć tysięcy dwieście trzydzieści pięć tysięcy i 99/100) zł od dnia 8 stycznia 2018 r. do dnia zapłaty,

w pkt 1e zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 6.356,10 (sześć tysięcy trzysta pięćdziesiąt sześć złotych i 10/100) zł od dnia 26 marca 2018 r. do dnia zapłaty;

W pozostałym zakresie powództwo podlegało oddaleniu (punkt 2 wyroku).

Powód wygrał proces w 77 %. Zatem stosownie do art.100 zd. pierwsze k.p.c. należało stosunkowo rozdzielić poniesione przez strony koszty. Do kosztów poniesionych przez powoda należy zaliczyć: wynagrodzenie pełnomocnika – 5.400 zł. Natomiast pozwany poniósł koszt zastępstwa procesowego w wysokości 5.400 zł i opłatę skarbową od pełnomocnictwa. Roszczenie powoda zostało uwzględnione w zakresie 77%. W związku z tym pozwanego obciążało 77% tytułem zwrotu kosztów procesu, czyli kwotą 9.890,64 zł, taką kwotę pozwany zobowiązany jest uiścić na rzecz powoda (pkt 3 wyroku), natomiast powód zobowiązany jest do zwrotu na rzecz pozwanego kwoty 1.242 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w wysokości 23% (pkt 4 wyroku). W sprawie pozostały nieuiszczone koszty sądowe w postaci wydatków na opinie biegłych wyłożone tymczasowo przez Skarb Państwa - 320,83 zł. Sąd orzekł o nich na podstawie art. 113 u.k.s.c (punkt 5 wyroku).

Sędzia Przemysław Okowicki