

Sygn. akt: I C 8/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 grudnia 2014 r.

Sąd Rejonowy w Nysie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Sądu Rejonowego Remigiusz Drzewiecki
Protokolant:	protokolant sądowy Joanna Pilc-Syposz

po rozpoznaniu w dniu 26 listopada 2014 r. na rozprawie w N.

sprawy z powództwa M. S.

przeciwko Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu w W.,

przy udziale interwenienta ubocznego A. D.

o zapłatę

I. oddała powództwo,

II. zasądza od powoda M. S. na rzecz strony pozwanej Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnemu w W. kwotę 2.400 zł (dwa tysiące czterysta złotych) tytułem kosztów zastępstwa procesowego oraz kwotę 51 zł (pięćdziesiąt jeden złotych) tytułem kosztów opłat skarbowych od pełnomocnictw,

III. przyznać biegłemu sądowemu z zakresu ortopedii S. G. wynagrodzenie za sporządzenie pisemnej opinii złożonej w sprawie w dniu 19.09.2013 r. w kwocie 300,30 zł (trzysta złotych i trzydzieści groszy) oraz zwrot wydatków poniesionych w związku z tą opinią w kwocie 20 zł (dwadzieścia złotych) z sum budżetowych Skarbu Państwa,

IV. przyznać biegłemu sądowemu z zakresu psychiatrii W. G. wynagrodzenie za sporządzenie pisemnej opinii złożonej w sprawie w dniu 31.03.2014 r. w kwocie 383,64 zł (trzysta osiemdziesiąt trzy złote i sześćdziesiąt cztery grosze) z sum budżetowych Skarbu Państwa,

V. przyznać biegłej sądowej z zakresu psychologii G. W. wynagrodzenie za sporządzenie pisemnej opinii złożonej w sprawie w dniu 23.09.2014 r. w kwocie 575,52 zł (pięćset siedemdziesiąt pięć złotych i pięćdziesiąt dwa grosze) oraz zwrot wydatków poniesionych w związku z tą opinią w kwocie 30 zł (trzydzieści złotych) z sum budżetowych Skarbu Państwa,

VI. przyznać biegłemu sądowemu z zakresu psychiatrii A. S. wynagrodzenie za przygotowania do wydania opinii w sprawie w kwocie 31,97 zł (trzydzieści jeden złotych i dziewięćdziesiąt siedem groszy) i zwrot wydatków w kwocie 11,45 zł (jedenaście złotych i czterdzieści pięć groszy) z sum budżetowych Skarbu Państwa,

VII. odstąpić od obciążania kosztami sądowymi powoda obciążając nimi Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Powód M. S. w pozwie złożonym w dniu 20 grudnia 2012 r. przeciwko Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu w W. domagał się zasądzenia na swoją rzecz od strony pozwanej kwoty 12.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty. Nadto powód domagał się zasądzenia na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w dniu 10 marca 2003 r. w G. kierujący motocyklem marki (...), w stanie po użyciu alkoholu naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym i nie ustąpił pierwszeństwa M. S. przechodzącemu w sposób prawidłowy przez oznakowane przejście dla pieszych w wyniku czego doprowadził do potrącenia pieszego. M. S. po powyższym zdarzeniu został przyjęty na Oddział Ortopedyczny (...) Centrum Medycznego. Na skutek powyższego zdarzenia powód doznał urazu podudzia lewego i prawego oraz stłuczenia głowy, a także złamania nasady, przysady oraz przynasady bliższej kości piszczelowej lewej. Powód przez 4 tygodnie leżał na wyciągu szkieletowym. 9 kwietnia 2003 r. został wypisany do domu z zaleceniem chodzenia w opatrunku gipsowym i nieobciążania kończyny dolnej. Dnia 8 lipca 2011 r. M. S. został przyjęty na Oddział (...) Centrum Medycznego celem kontroli zrostu kostnego. Był tam hospitalizowany 3 dni. W badaniu rtg wykazano początek zrostu kości, w związku z czym założono mu opatrunek gipsowy - but marszowy, z zaleceniem jego noszenia przez okres 6 tygodni. Po zakończeniu leczenia ortopedycznego wzmogły się u powoda pourazowe dolegliwości neurologiczne. W dniu 5 marca 2004 r. po utracie przytomności z drgawkami M. S. został przyjęty na Oddział Neurologiczny, gdzie stwierdzono u niego zawał mózgu oraz niedowład połowiczny lewostronny. Po przeprowadzeniu badań TK głowy uwidoczniło się ognisko niedokrwienne, z uwagi na co powód był leczony naczyniowo i usprawniany. Powód został wypisany ze szpitala dnia 19 marca 2004 r. z zaleceniem kontynuacji leczenia oraz zgłoszenia się na oddział rehabilitacji neurologicznej. 24 września 2006 r. M. S. dostał napadu padaczki, w wyniku czego doznał urazu lewego barku. Po trzydniowym pobycie w szpitalu został wypisany do domu z zaleceniem stosowania terapii farmakologicznej oraz kontynuowania leczenia.

Powód podniósł, że doznane w wyniku wypadku z dnia 10 marca 2003 r. urazy wywołały szereg następstw, z których leczeniem powód zmaga się do dziś, będąc pod stałą opieką lekarzy neurologów. Na dzień wniesienia pozwu jego stan nie jest dobry, a rokowania co do jego poprawy nie są pomyślne, o czym świadczy orzeczenie o niepełnosprawności z 3.03.2010 r. W procesie likwidacji szkody strona pozwana ustaliła, że powód w wyniku wypadku z dnia 10 marca 2003 r. doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 6 % i wypłaciła mu zadośćuczynienie w wysokości 20.000 zł. Powód wskazał, że nie zgadza się z decyzją pozwanej co do wysokości zadośćuczynienia. Wskazał także, że ujawniła się nowa krzywda w postaci zmian neurologicznych oraz bóli nóg i drętwienia nóg. Stwierdził, że przed wypadkiem był w pełni sprawnym, aktywnym trzydziestoosmiolatkiem. Po wypadku z 10 marca 2003 r. stał się osobą niepełnosprawną. Jest niezdolny do pracy, pobiera rentę powypadkową. Powód podniósł, że przed zdarzeniem był czynnym piłkarzem. Grał na pozycji bramkarza w klubie sportowym (...) oraz (...) G.. Jego życie było wypełnione treningami i meczami. Uprawiał także karate. Wypadek miał duży wpływ na sferę psychiczną powoda. Został on pobawiony samodzielności i niezależności.

Powód podniósł, że postępowanie likwidacyjne przeprowadzono w 2004 r., po tym czasie u powoda ujawnił się szereg nowych dolegliwości bezpośrednio związanych z urazami po zdarzeniu z dnia 10 marca 2003 r. Wypłata dodatkowego zadośćuczynienia w kwocie 12.000 zł stanowić będzie należyte wynagrodzenie cierpień jakich doznał powód. Powód podał, że został w całości zwolniony z kosztów sądowych w sprawie postanowieniem Sądu Rejonowego w Nysie wydanym w sprawie I Co 3240/12 dnia 5 października 2012 r.

W odpowiedzi na pozew z dnia 1 marca 2013 r. (k. 53-58) strona pozwana Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na rzecz strony pozwanej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Domagała się też doręczenia odpisu pozwu i wezwania do udziału w sprawie w charakterze interwenienta ubocznego A. D. na podstawie art. 84 k.p.c.

Uzasadniając swoje stanowisko strona pozwana podniosła, iż jest zobowiązana do zaspokajania roszczeń w zakresie ściśle wyznaczonym przez ustawę o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Na mocy powyższej ustawy odpowiedzialność pozwanego ma charakter pomocniczy, uzupełniający w stosunku do systemu ubezpieczeń obowiązkowych. Strona pozwana podniosła, że w przedmiotowej sprawie prowadzone było postępowanie likwidacyjne. Strona pozwana wypłaciła powodowi łącznie kwotę 11.000 zł z tytułu zadośćuczynienia, kwotę 897,34 zł z tytułu zwrotu kosztów leczenia oraz kwotę 6.481,77 zł tytułem odszkodowania za utracone dochody. Strona pozwana w pierwszej kolejności podniosła zarzut przedawnienia roszczenia powoda wskazując, że roszczenie powoda podlega trzyletniemu przedawnieniu, ze względu na podstawę odpowiedzialności strony pozwanej. Strona pozwana wskazała, że jej odpowiedzialność ma charakter samodzielny, a jej podstawa znajduje się w ustawie. Funduszu i sprawcy nie wiąże żaden stosunek cywilnoprawny, ani faktyczny, z którego mogłaby wynikać odpowiedzialność za cudzy czyn. (...) zaspokaja roszczenia poszkodowanych z uwagi na to, że ustawa nakłada na niego taki obowiązek. Nabywa też własne roszczenia wobec sprawcy szkody i posiadacza pojazdu zgodnie z art. 55 ust. 3 ustawy. Strona pozwana podkreśliła, że początek biegu trzyletniego terminu przedawnienia roszczeń powoda wobec strony pozwanej z art. 442¹ § 1 k.c. zaczął się z chwilą uprawomocnienia się wyroku karnego i upłynął 10 października 2006 r. Z ostrożności procesowej strona pozwana podniosła, że zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, nie może prowadzić do wzbogacenia pokrzywdzonego i nie może być nadmierne w stosunku do doznanej krzywdy. Pozwana podkreśliła, że powód nie przedstawił żadnych dowodów, że padaczka i udar mózgu pozostają w związku przyczynowym z wypadkiem. W orzeczeniach lekarzy specjalistów sporządzonych na zlecenie (...) S. A. jest stwierdzenie, że przebyty udar mózgu nie ma związku ze zdarzeniem z dnia 10 marca 2003 r. Jeśli chodzi o odsetki, to strona pozwana podniosła, że ich ewentualne zasądzenie od daty wcześniejszej niż data wyrokowania, przy ustaleniu zadośćuczynienia według stanu z chwili wyrokowania prowadziłoby do nieuzasadnionego uprzywilejowania wierzyciela względem dłużnika.

Wniosek o przypozwanie właściciela pojazdu i sprawcy wypadku uzasadniono tym, że stronie pozwanej będzie przysługiwało roszczenie regresowe wobec sprawcy wypadku i właściciela pojazdu, który uchybił obowiązkowi ubezpieczenia pojazdu, zgodnie z art. 110 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Na rozprawie w dniu 10 kwietnia 2013 r. (k. 90) powód M. S. podtrzymał żądanie pozwu w całości.

Na rozprawie w dniu 10 kwietnia 2013 r. (k. 90) interwenient uboczny A. D. wskazał, że zgadza się ze stanowiskiem zawartym w odpowiedzi na pozew.

W piśmie procesowym z dnia 28n czerwca 2013 r. (k. 108-109) interwenient uboczny A. D. domagał się oddalenia powództwa w całości oraz zasądzenia od powoda na jego rzecz kosztów postępowania według norm przepisanych.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 10 marca 2003 r. w G. w województwie (...) A. D. kierując w stanie po użyciu alkoholu (0,23 promila alkoholu w wydychanym powietrzu) motocyklem marki (...) nr rej. (...) naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym nie ustępując pierwszeństwa pieszemu powodowi M. S. przechodzącemu przez oznakowane przejście dla pieszych na ulicy (...), w wyniku czego doprowadził do potrącenia pieszego, który doznał obrażeń ciała w postaci stłuczenia głowy, rany szarpanej twarzy, otwartego złamania wielołamowego nasady i przysady bliższej kości piszczelowej lewej z przemieszczeniem, obrzęku podudzia lewego, stłuczenia podudzia prawego z raną tłuczoną, które to obrażenia naruszyły funkcję narządu ciała na okres powyżej 7 dni.

Sprawca powyższego zdarzenia tj. przestępstwa wypadku z art. 177 § 1 k.k. - A. D. został za to przestępstwo ukarany karą 10 miesięcy pozbawienia wolności na podstawie prawomocnego wyroku Sądu Rejonowego w Nysie z dnia 3 października 2003 r. sygn. akt II K 432/03. A. D. nabył motocykl (...) nr rej. (...) od A. Z. na podstawie umowy sprzedaży z dnia 9 listopada 2002 r.

Motocykl marki (...) nr rej. (...) w dniu 10 marca 2003 r. nie posiadał aktualnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Dowód: fakt bezsporny, odpis wyroku SR w Nysie z 3.10.2003 r. sygn. akt II K 432/03 k. 13; umowy sprzedaży motocykla k. 80, dokumenty w aktach szkody M. S. k. 204; przesłuchanie stron – interwenienta ubocznego A. D. k. 103/II.

Powód M. S. przed i po wypadku z 10 marca 2003 r. mieszkał w innym mieszkaniu niż jego matka. Przed przedmiotowym wypadkiem nie chorował i nie skarżył się na dolegliwości zdrowotne. Nie miał żadnego hobby, z którego musiałby zrezygnować w związku z wypadkiem, nie uprawiał żadnych sportów. Nałogowo palił papierosy od kiedy tylko zaczął pracować. Przed wypadkiem lubił wypić alkohol, pił raz w miesiącu. Po wypadku powód leżał w szpitalu na wyciągu. Po wyjściu ze szpitala miał nogę w gipsie. Matka musiała pomagać powodowi w sprawach życia codziennego – robiła mu zakupy, przygotowywała posiłki, paliła w piecu. Matka pomagała powodowi przez około pół roku od jego wyjścia ze szpitala. Jakiś rok od wypadku powód dostał wylew, do dzisiaj ma niedowład lewej części ciała. Po wyjściu ze szpitala po udarze miał ataki epilepsji, nie pamięta wszystkiego, jest bardziej nerwowy.

Dowód: zeznania świadka J. S. k. 91-92, 103.

Po wypadku z dnia 10 marca 2003 r. powód został przewieziony na Oddział (...) Urazowo – Ortopedycznej (...) Centrum Medycznego w B., gdzie był leczony od 11 marca 2003 r. do 9 kwietnia 2003 r. Przy przyjęciu do tego szpitala powód był po wpływie alkoholu. Rozpoznano tam u niego uraz podudzia lewego, prawego, głowy, złamanie nasady i przynasady kości piszczelowej lewej. Powód przez 4 tygodnie leżał tam na wyciągu szkieletowym. 9 kwietnia 2003 r. został wypisany do domu z zaleceniem chodzenia w opatrunku gipsowym i nieobciążania kończyny dolnej. Dnia 8 lipca 2011 r. M. S. został przyjęty na Oddział (...) Urazowo – Ortopedycznej (...) Centrum Medycznego celem kontroli zrostu kostnego. Był tam hospitalizowany 3 dni. W badaniu rtg wykazano początek zrostu kości, w związku z czym założono mu opatrunek gipsowy – but marszowy, z zaleceniem jego noszenia przez okres 6 tygodni. W dniu 5 marca 2004 r. po utracie przytomności z drgawkami M. S. został przyjęty na Oddział Neurologiczny (...) Centrum Medycznego, gdzie stwierdzono u niego zawał mózgu oraz niedowład połowiczny lewostronny. Po przeprowadzeniu badań TK głowy uwidoczniło ognisko niedokrwienne, z uwagi na co powód był leczony naczyniowo i usprawniany. Powód został wypisany ze szpitala dnia 19 marca 2004 r. z zaleceniem kontynuacji leczenia oraz zgłoszenia się na oddział rehabilitacji neurologicznej. 24 września 2006 r. M. S. dostał napadu padaczki, w wyniku czego doznał urazu lewego braku. Przyjęto go na Oddział Neurologiczny (...) Centrum Medycznego. Po trzydniowym pobycie w szpitalu został wypisany do domu z zaleceniem stosowania terapii farmakologicznej oraz kontynuowania leczenia ortopedycznego i neurologicznego. Powód leczył się także w (...) s. c. w G., w poradniach neurologicznych. W dniu 3 marca 2010 r. zaliczono go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności przyjmując jako datę powstania niepełnosprawności 3.11.2003 r. Orzeczenie o niepełnosprawności wydano na czas określony do 31.03.2013 r. W orzeczeniu lekarskim sporządzonym w toku postępowania likwidacyjnego przez lekarzy chirurga i neurologa stwierdzono, że powód w wyniku wypadku z dnia 10 marca 2003 r. doznał 14 % uszczerbku na zdrowiu.

Dowód: historia choroby z B. w B. k. 14 – 16; karta informacyjna z B. z 14.12.2010 r. k. 16; karty informacyjne leczenia szpitalnego z B. z 8.04.2003 r., 11.07.2003 r., 19.03.2004 r., 27.09.2006 r. k. 17-21; historia choroby powoda z (...) k. 22-35; historia choroby powoda z poradni neurologicznych k. 36-39; zaświadczenie Poradni Neurologicznej (...) w N. k. 40; orzeczenie o stopniu niepełnosprawności k. 41; orzeczenie lekarskie k. 76-77; opinia biegłego lekarza ortopedy S. G. k. 113-116; opinia biegłego z zakresu psychiatrii W. G. k. 172-175, opinia biegłej sądowej z zakresu psychologii G. W. k. 218 - 225.

W wyniku wypadku z dnia 10 marca 2013 r. powód M. S. doznał urazów w postaci: stanu po złamaniu nasady i przynasady bliższej kości piszczelowej lewej, blizn pourazowych twarzy oraz blizn pourazowych obu podudzi. W wyniku wypadku doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 14 %.

W zakresie ortopedycznym może odczuwać obecnie ewentualne bóle lewego stawu kolanowego przy chodzeniu. W wyniku wypadku doszło bowiem do zaburzenia funkcji stawu kolanowego u powoda, co utrudnia chodzenie, bieganie i skakanie. U powoda przed wypadkiem nie występowały żadne schorzenia i dolegliwości, jego leczenie bezpośrednio po wypadku było prowadzone prawidłowo. Przebyty później przez powoda udar mózgu nie wiązał się w żaden sposób z przebyłym urazem i stosowanym leczeniem. Trudno stwierdzić, czy u powoda dojdzie do nasilenia zmian w stawie kolanowym, skoro nie doszło do nich przez 10 lat od urazu. Przebyty uraz z dnia 10 marca 2003 r. nie był przyczyną udaru niedokrwiennego mózgu. Nie ma żadnego związku między przebyłym złamaniem i stosowaniem unieruchomienia gipsowego, a udarem z dnia 5 marca 2004 r. Nie wystąpił on bowiem w okresie okołowypadkowym lub bezpośrednio po wypadku.

Dowód: opinia biegłego lekarza ortopedy S. G. k. 113-116.

M. S. nie ujawnia cech choroby psychicznej w sensie psychozy, ani cech upośledzeni umysłowego. Wykazuje objawy organicznych zaburzeń osobowości, objawy padaczki wtórnej oraz poziom intelektualny mieszczący się w granicach ociążałości umysłowej. Funkcje intelektualne u opiniowanego mieściły się w granicach dolnej normy. Ujawnia on również w ramach organicznych zaburzeń osobowości zaburzenia pamięci miernie nasilone. Przebyty wypadek komunikacyjny dnia 10 marca 2003 r. nie miał żadnego wpływu na wystąpienie u powoda w dniu 5 marca 2004 r. udaru mózgu i ujawniane przez niego objawy organicznych zaburzeń osobowości. Po przebyłym wypadku powód doznał stłuczenia głowy, natomiast nie stwierdzono, by wykazywał objawy stłuczenia mózgu.

Powód jest uzależniony od alkoholu. Przebyty przez niego wypadek komunikacyjny z dnia 10 marca 2003 r. nie skutkowało u powoda wystąpieniem następstw w postaci objawów psychopatologicznych, organicznych zaburzeń osobowości, które aktualnie powód ujawnia.

Dowód: opinia biegłego z zakresu psychiatrii W. G. k. 172-175, opinia biegłej sądowej z zakresu psychologii G. W. k. 218 – 225.

Pismem z dnia 5 stycznia 2004 r. pełnomocnik powoda zgłosił do (...) S. A. w W. szkodę związaną ze zdarzeniem z dnia 10 marca 2003 r., domagając się wypłaty na rzecz powoda zadośćuczynienia w kwocie 40.000 zł. W piśmie tym wskazano, że sprawca zdarzenia nie posiadał aktualnego ubezpieczenia OC.

Zawiadomieniem z dnia 14 maja 2004 r. strona pozwana Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny w W. przyznała powodowi kwotę 4.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 55,42 zł z tytułu zwrotu kosztów leczenia. Natomiast pismem z dnia 27 maja 2004 r. pełnomocnik powódki wezwał stronę pozwaną do zapłaty dalszego zadośćuczynienia w kwocie 36.000 zł. Pismem z dnia 18 czerwca 2004 r. pełnomocnik powoda domagał się przyznania dalszego zadośćuczynienia w kwocie 50.000 zł motywując to dalszym pogarszaniem się jego stanu zdrowia. Zawiadomieniem z dnia 22 lipca 2004 r. strona pozwana Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny w W. przyznała powodowi kwotę 74,29 zł z tytułu zwrotu kosztów leczenia. Pismami z dnia 12 lipca 2004 r., 2 sierpnia 2004 r. i 27 sierpnia 2004 r. pełnomocnik powoda domagał się przyznania dalszego zadośćuczynienia w kwocie 50.000 zł. Zawiadomieniem z dnia 12 sierpnia 2004 r. strona pozwana Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny w W. przyznała powodowi kwotę 140,79 zł z tytułu zwrotu kosztów leczenia oraz 33,60 zł z tytułu zwrotu kosztów przejazdu. Zawiadomieniem z dnia 13 września 2004 r. strona pozwana Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny w W. przyznała powodowi kwotę 7.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia oraz kwotę 51,25 zł z tytułu zwrotu kosztów leczenia. Odwołaniem z dnia 28 września 2004 r. pełnomocnik powoda domagał się przyznania dalszego zadośćuczynienia w kwocie 39.000 zł. Pismem z dnia 17 listopada 2003 r. strona pozwana wskazała, że nie widzi podstawy do wypłaty dalszej należności z tytułu zadośćuczynienia. Zawiadomieniem z dnia 15 listopada 2004 r. strona pozwana Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny w W. przyznała powodowi kwotę 32,56 zł z tytułu zwrotu kosztów leczenia. Wezwaniem z dnia 5 listopada 2004 r. otrzymanym przez stronę pozwaną dnia 17 listopada 2004 r. pełnomocnik powoda wezwał stronę pozwaną do zapłaty m. in. dalszej kwoty zadośćuczynienia tj. 39.000 zł. Zawiadomieniem z dnia 4 kwietnia 2005 r. strona pozwana Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny w W. przyznała powodowi kwotę 33,93 zł z tytułu zwrotu kosztów leczenia oraz kwotę 6.481,77 zł z tytułu zwrotu utraconych dochodów za okres 11.03.2003 r. do 4.03.2004 r. Pismem

z dnia 6 czerwca 2005 r. strona pozwana Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny w W. odmówiła wypłaty dalszego zadośćuczynienia na rzecz powoda. Pismami z 26.01.2006 r. oraz 24.03.2006 r. pełnomocnik pozwanego domagał się dodatkowego zadośćuczynienia w kwocie 5.000 zł

Dowód: pismo (...) z 15.06.2004 r. k. 42; pismo (...) 7.09.2012 r. k. 43; zawiadomienia (...) z 14.05.2004 r., 22.07.2004 r., 12.08.2004 r., 13.09.2004 r., 15.11.2004 r., 2.12.2004 r., 4.04.2005 r. wraz z arkuszami likwidacyjnymi k. 61-74; dokumenty w aktach szkody M. S. k. 204).

W tym stanie faktycznym Sąd zważył co następuje:

Powództwo M. S. nie zasługiwało na uwzględnienie i należało je w całości oddalić.

Ustalając stan faktyczny w sprawie Sąd oparł się na dokumentach przedłożonych przez powoda w postaci: dokumentacji z leczenia powoda, pism pozwanego, orzeczenia o niepełnosprawności, wyroku karnego, a ponadto na dokumentach z akt szkody i dokumentach dołączonych do odpowiedzi na pozew, które to dokumenty były bezsporne pomiędzy stronami. Podstawą ustaleń faktycznych były także opinie biegłych sądowych z zakresu ortopedii, psychiatrii i psychologii, do których strony nie wniosły żadnych zastrzeżeń. Sąd na rozprawie dnia 11 czerwca 2014 r. oddalił wniosek o dopuszczanie dowodu z opinii biegłego neurologa, albowiem powód bez usprawiedliwienia nie stawiał się na badanie u biegłego neurologa. Natomiast na rozprawie dnia 28 czerwca 2013 r. Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z przesłuchania powoda, albowiem nie stawiał się on na rozprawę, pomimo wezwania go celem przesłuchania pod rygorem pominięcia dowodu z jego przesłuchania w razie nieusprawiedliwionego niestawiennictwa.

Nadto Sąd ustalił stan faktyczny w oparciu o przesłuchanie interwenienta ubocznego oraz zeznania świadka J. S.. Zeznania interwenienta ubocznego znajdują potwierdzenie w dokumentach, co do przebiegu zdarzenia z dnia 10 marca 2003 r. oraz ustalenia faktu, że w chwili zdarzenia motocykl A. D. nie posiadał ubezpieczenia OC. Natomiast na podstawie zeznań świadka Sąd ustalił stan zdrowia i zachowanie powoda po wypadku, konieczność udzielenia mu pomocy przez matkę.

Do roszczeń powoda zgłoszonych w niniejszej sprawie mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.2013.392 j.t. ze zm.), albowiem powód zgłosił roszczenie odszkodowawcze po dniu 1 stycznia 2004 r., a więc po wejściu w życie tejże ustawy.

Zgodnie z aktualnie obowiązującym art. 98 ust. 1 pkt 3 a tejże ustawy do zadań Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego należy zaspokajanie roszczeń z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2, w granicach określonych na podstawie przepisów rozdziałów 2 i 3, za szkody powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w mieniu i na osobie, gdy posiadacz zidentyfikowanego pojazdu mechanicznego, którego ruchem szkodę tę wyrządzone, nie był ubezpieczony obowiązkowym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. W pierwotnym brzmieniu tego artykułu przepis ten miał identyczne brzmienie, ale posiadał numer art. 98 ust. 1 pkt 2 a.

W niniejszej sprawie strona pozwana ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku spowodowanego w dniu 10 marca 2003 r. przez jadącego na motocyklu interwenienta ubocznego A. D.. Motocykl ten nie posiadał bowiem ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w chwili zdarzenia.

W pierwszej kolejności należy się odnieść do podniesionego przez stronę pozwaną w odpowiedzi na pozew zarzutu przedawnienia roszczenia.

Roszczenie M. S. nie jest przedawnione. Roszczenie, którego domaga się powód podlega terminowi przedawnieniu przewidzianemu przez art. 442¹§ 2 k.c., zgodnie z którym roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym, jeżeli szkoda wynikła ze zbrodni lub występku, ulega przedawnieniu z upływem lat dwudziestu od dnia popełnienia przestępstwa bez względu na to, kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Przepis ten wprowadzono do kodeksu cywilnego ustawą z dnia 16 lutego 2007 r.

o zmianie ustawy -Kodeks cywilny (Dz.U.2007.80.538). Ma ona zastosowanie do roszczenia powoda, a zgodnie z art. 2 tejże ustawy do roszczeń, o których mowa w art. 1 tejże ustawy, powstałych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, a według przepisów dotychczasowych w tym dniu jeszcze nieprzedawnionych, stosuje się przepisy art. 442¹ Kodeksu cywilnego. Ustawa ta weszła w życie dnia 10 sierpnia 2007 r. Roszczenie powoda nie było jeszcze wtedy przedawnione, bo szkoda, której doznał wynikała z przestępstwa, a poprzednio obowiązujący art. 442§ 2 k.c. przewidywał dla takich roszczeń dziesięcioletni termin przedawnienia biegnący od dnia popełnienia przestępstwa.

Nie sposób zgodzić się z argumentacją strony pozwanej, że obowiązuje ją trzyletni termin przedawnienia. Jak stwierdził bowiem Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z 19 lipca 2012 r. (II CSK 653/11, LEX nr 1228435) możliwość zastosowania art. 442 § 2 k.c. do odpowiedzialności innych podmiotów niż sprawca deliktu nie jest uwarunkowana możliwością zastosowania art. 429 lub 430 k.c. Może ona wynikać także z innych podstaw. Dotyczy to np. odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń ponoszącego odpowiedzialność za sprawcę szkody. To, że odpowiedzialność Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego ma inny charakter niż odpowiedzialność ubezpieczeniowa i wynika z odrębnej regulacji, nie stanowi z kolei podstawy do oceny, że wyłącza to stosowanie art. 442 § 2 k.c.

Roszczenie powoda wynika z przestępstwa popełnionego w dniu 10 marca 2003 r. stwierdzonego prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Nysie. Nie jest więc przedawnione.

Należało zatem ustalić, czy roszczenie zgłoszone przez powoda zasługuje na uwzględnienie mając na względzie podnoszone przez powoda dolegliwości neurologiczne, które ujawniły się kilka lat po wypadku, ale także wysokość otrzymanego już przez powoda zadośćuczynienia.

Zgodnie z art. 436 § 1 k.c. odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch pojazdu ponosi samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody chyba, że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Jednakże gdy posiadacz samoistny oddał środek komunikacji w posiadanie zależne, odpowiedzialność ponosi posiadacz zależny.

W niniejszej sprawie bezsporne pozostaje, że posiadacz pojazdu tj. motocykla (...) nr rej. (...) A. D., którego ruchem została w dniu 10 marca 2003 r. wyrządzona powodowi krzywda nie posiadał ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, a szkoda jaką poniósł powód powstała w związku z ruchem tego pojazdu.

Strona pozwana wypłaciła powodowi łącznie kwotę 11.000 zł z tytułu zadośćuczynienia po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego we wrześniu 2004 r.

Sąd uznał w niniejszej sprawie, że przyznane powodowi przez stronę pozwaną zadośćuczynienie w kwocie 11.000 zł jest wystarczające w stosunku do krzywdy jakiej doznał powód w związku z wypadkiem z dnia 10.03.2003 r. Rekompensuje ono w całości krzywdę doznaną przez powoda w związku z obrażeniami ciała doznanymi w wyniku wypadku z dnia 10 marca 2003 r.

Przepis art. 444 k.c. stanowi, że 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.

Zgodnie z treścią przepisu art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Rozstrój zdrowia polega na wywołaniu dysfunkcji organizmu człowieka przez doprowadzenie do zakłócenia funkcjonowania jego poszczególnych układów i systemów. Wstrząs psychiczny doznany w skutek określonego

zdarzenia może być źródłem rozstroju zdrowia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 maja 1969 r., II CR 114/69, wyrok Sądu Administracyjnego w P. z dnia 9 lipca 2003 r., I Ca 396/03).

Obowiązek kompensaty kosztów obejmuje wszelkie koszty wywołane uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, a więc wszelkie niezbędne i celowe wydatki. W szczególności będą to koszty leczenia.

Dodatkowo zauważyć należy, iż wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętej stopie życiowej społeczeństwa, z tym zastrzeżeniem, że nie powinna ona być symboliczna (por. uzasadnienie wyr. Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2005r., sygn. akt I CK 7/05, LEX 153254, uzasadnienie wyr. Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001r., sygn. akt II CKN 427/00, LEX 52766 oraz uzasadnienie wyr. Sądu Najwyższego z 24 czerwca 1965r., I Pr 203/65, OSPiKA 1966 nr 4, poz. 92).

Ze względu na niewymierny charakter krzywdy, oceniając jej rozmiar Sąd wziął pod uwagę całokształt okoliczności sprawy (por. uzasadnienie wyr. Sądu Najwyższego z dnia 18 kwietnia 2002 r., sygn. akt II CKN 505/00, niepubl. oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007 r. V CSK 245/07, LEX nr 369691, Biul. SN 2008/4/11, OSNC-ZD 2008/4/95), w tym: charakter doznanych obrażeń w postaci stanu po złamaniu nasady i przynasady bliższej kości piszczelowej lewej, blizn pourazowych twarzy oraz blizn pourazowych obu podudzi, a także niedogodności związane z pobytami w szpitalu, noszeniem opatrunku gipsowego, korzystaniem z pomocy matki. Nie ulega wątpliwości w świetle przeprowadzonych w sprawie dowodów, w tym zwłaszcza opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii, psychiatrii i psychologii, iż obrażenia doznane przez powoda w wyniku wypadku spowodowały u powoda trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 14 %. Taki uszczerbek zdiagnozowali też lekarze badający powoda w toku postępowania likwidacyjnego.

W związku z przeprowadzonym postępowaniem likwidacyjnym strona pozwana wypłaciła powodowi kwotę 11.000 zł tytułem zadośćuczynienia, koszty leczenia w kwocie 897,34 zł kwotę 25.558,10 zł oraz odszkodowania z tytułu utraconych dochodów w kwocie 6.481,77 zł.

Przebyty wypadek komunikacyjny dnia 10 marca 2003 r. nie miał żadnego wpływu na wystąpienie u powoda w dniu 5 marca 2004 r. udaru mózgu i ujawniane przez niego objawy organicznych zaburzeń osobowości. Wynika to jednoznacznie z opinii wszystkich biegłych badających powoda w niniejszej sprawie. Nie ujawniły się po zakończeniu postępowania likwidacyjnego u powoda żadne nowe dolegliwości zdrowotne będące następstwem wypadku z dnia 10 marca 2003 r. Brak jakichkolwiek dowodów na ujawnienie się takich nowych dolegliwości. Biegły ortopeda stwierdził natomiast, że trudno stwierdzić, czy u powoda dojdzie do nasilenia zmian w stawie kolanowym, skoro nie doszło do nich przez 10 lat od urazu.

Jak wyżej wskazano wysokość zadośćuczynienia pieniężnego powinna uwzględniać aktualne warunki oraz stopę życiową społeczeństwa, kraju, w którym mieszka poszkodowany. Najbliższym punktem odniesienia powinien być poziom życia osoby, której przysługuje zadośćuczynienie, gdyż jej stopa życiowa rzutować będzie na rodzaj wydatków konsumpcyjnych mogących zrównoważyć doznane cierpienie.

Powód żądał zasądzenia od strony pozwanej dalszej kwoty 12.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia.

Uwzględniając, iż strona pozwana przyznała powodowi dotychczas kwotę 11.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, Sąd uznał, że przyznanie dalszego zadośćuczynienia jest niezasadne. Zdaniem Sądu otrzymana przez powoda kwota jest kwotą wyważoną, utrzymaną w rozsądnych granicach umożliwiającą powodowi złagodzenie zaistniałych skutków wypadku. Trzeba też mieć na względzie fakt, że do wypadku doszło w 2003 r., a zadośćuczynienie wypłacono w 2004 r. W tamtym czasie te 11.000 zł miały znacznie większą wartość niż w chwili obecnej, biorąc choćby pod uwagę poziom inflacji w latach 2004-2014 r. Nie ujawniły się natomiast żadne nowe dolegliwości za które powodowi należałoby wypłacić dodatkowe zadośćuczynienie, co wynika z jednoznacznie z dokumentacji medycznej powoda i przeprowadzonych w sprawie opinii biegłych.

Mając powyższe na uwadze żądanie wypłaty dalszego zadośćuczynienia na rzecz powoda należało oddalić.

W punktach III do VI wyroku Sąd przyznał biegłym wydającym lub mającym wydać opinie w sprawie wynagrodzenie za sporządzone opinie oraz zwrot wydatków poniesionych w związku z tymi opiniami.

Zgodnie z art. 288 zd. 1 k.p.c. biegły ma prawo żądać wynagrodzenia za stawiennictwo do sądu i wykonaną pracę.

Natomiast w myśl art. 89 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2012 roku, poz. 1101) biegłemu powołanemu przez sąd przysługuje wynagrodzenie za wykonaną pracę oraz zwrot poniesionych przez niego wydatków niezbędnych dla wydania opinii. Ustęp 2 art. 89 tejsze ustawy stanowi, iż wysokość wynagrodzenia biegłego za wykonaną pracę ustala się, uwzględniając wymagane kwalifikacje, potrzebny do wydania opinii czas i nakład pracy, a wysokość wydatków, o których mowa w ust. 1 - na podstawie złożonego rachunku. Zgodnie z ust. 3 wynagrodzenie biegłych oblicza się według stawki wynagrodzenia za godzinę pracy albo według taryfy zryczałtowanej określonej dla poszczególnych kategorii biegłych ze względu na dziedzinę, w której są oni specjalistami. Podstawę obliczenia stawki wynagrodzenia za godzinę pracy i taryfy zryczałtowanej stanowi ułamek kwoty bazowej dla osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe, której wysokość określa ustawa budżetowa.

Stosownie zaś do § 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 kwietnia 2013 r. w sprawie określenia stawek wynagrodzenia biegłych, taryf zryczałtowanych oraz sposobu dokumentowania wydatków niezbędnych dla wydania opinii w postępowaniu cywilnym (Dz. z 2013 r. poz. 518) stawka wynagrodzenia biegłych powołanych przez sąd za każdą rozpoczętą godzinę pracy, zwana dalej "stawką", wynosi - w zależności od stopnia złożoności problemu będącego przedmiotem opinii oraz warunków, w jakich opracowano opinię - od 1,28% do 1,81% kwoty bazowej dla osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe, której wysokość określa ustawa budżetowa, zwanej dalej "kwotą bazową". Obecnie kwota bazowa wynosi 1766,46 zł, zatem przedział ten wynosi od 22,61 zł do 31,97 zł. Stosownie zaś do § 7 ust. 1 powyższego rozporządzenia wynagrodzenie za wykonaną pracę biegłych z dziedziny medycyny, w zakresie czynności opisanych w załączniku nr 1 do rozporządzenia, można określić według stawki albo taryfy zryczałtowanej wskazanej w tym załączniku.

Biegły S. G. - biegły lekarz ortopeda wybrał rozliczenie według stawki godzinowej i przyjął stawkę w wysokości 30,03 zł za godzinę. Wskazał, że opracowanie opinii zajęło mu 10 godzin (5 godzin zapoznanie z aktami sprawy i czynności przygotowawcze, 1 godzinę badanie powoda oraz 4 godziny sporządzenie opinii na piśmie i czynności administracyjne). Zdaniem Sądu ilość godzin wskazanych przez biegłego była adekwatna do stopnia złożoności opinii, stawka za godzinę pracy biegłego również odpowiada stopniowi złożoności opinii i kwalifikacjom biegłego oraz mieści się w widełkach przewidzianych przez rozporządzenie. Dlatego Sąd przyznał biegłemu G. wynagrodzenie za sporządzenie opinii w sprawie w kwocie 300,30 zł (10 godzin x 30,03 zł). Biegłemu przyznano także zwrot wydatków poniesionych w związku ze sporządzeniem opinii tj. 20 zł za koszty wysyłki powiadomień i akt, zgodnie z przedłożonym rachunkiem.

Biegły W. G. - biegły lekarz psychiatra wybrał rozliczenie według stawki godzinowej i przyjął stawkę w wysokości 31,97 zł za godzinę. Wskazał, że opracowanie opinii zajęło mu 12 godzin (zapoznanie z aktami sprawy i opracowanie opinii). Zdaniem Sądu ilość godzin wskazanych przez biegłego była adekwatna do stopnia złożoności opinii, stawka za godzinę pracy biegłego również odpowiada stopniowi złożoności opinii i kwalifikacjom biegłego oraz mieści się w widełkach przewidzianych przez rozporządzenie. Dlatego Sąd przyznał biegłemu G. wynagrodzenie za sporządzenie opinii w sprawie w kwocie 383,64 zł (10 godzin x 31,97 zł).

Biegła G. W. - biegła z zakresu psychologii klinicznej wybrała rozliczenie według stawki godzinowej i przyjęła stawkę w wysokości 47,96 zł za godzinę. Biegła przyjęła stawkę za godzinę podwyższoną o 50 % zgodnie z § 4 rozporządzenia wskazując na złożony charakter problemu, swoje wieloletnie doświadczenie biegłej w tej kategorii spraw. Sąd podzielił argumentację biegłej co do podwyższenia stawki. Biegła wskazała, że opracowanie opinii zajęło jej 12 godzin (3 godziny analiza akt sprawy, 4 godziny przeprowadzenie badań psychologicznych i analiza wyników oraz 5 godzin napisanie opinii). Zdaniem Sądu ilość godzin wskazanych przez biegłą była adekwatna do stopnia złożoności opinii, stawka za godzinę pracy biegłej również odpowiada stopniowi złożoności opinii i kwalifikacjom biegłej oraz mieści się w widełkach przewidzianych przez rozporządzenie. Dlatego Sąd przyznał biegłej G. W. wynagrodzenie za sporządzenie

opinii w sprawie w kwocie 575,52 zł (12 godzin x 47,96 zł). Biegłej przyznano także zwrot wydatków poniesionych w związku ze sporządzeniem opinii tj. 30 zł za koszty wysyłki powiadomień i akt oraz drukowanie opinii, zgodnie z przedłożonym rachunkiem.

Biegły A. S. - biegły lekarz psychiatra, nie wydał opinii w sprawie, wobec nie stawienia się powoda na badanie. Należy mu się jednak wynagrodzenie za zapoznanie się aktami sprawy i zwrot poniesionych wydatków. Biegły wybrał rozliczenie według stawki godzinowej i przyjął stawkę w wysokości 31,97 zł za godzinę. Wskazał, że zapoznanie z aktami sprawy i czynności administracyjne związane ze zwrotem akt sprawy zajęły mu 1 godzinę). Zdaniem Sądu ilość godzin wskazanych przez biegłego była adekwatna do stopnia złożoności opinii, stawka za godzinę pracy biegłego również odpowiada stopniowi złożoności opinii i kwalifikacjom biegłego oraz mieści się w widełkach przewidzianych przez rozporządzenie. Dlatego Sąd przyznał biegłemu J. – S. wynagrodzenie w kwocie 31,97 zł. Biegłemu przyznano także zwrot poniesionych przez niego wydatków tj. 11,45 zł za koszty wysyłki akt, telefony i koszty zużytych materiałów zgodnie z przedłożonym rachunkiem.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów postępowania zawarte w pkt II wyroku znajduje podstawę w treści przepisu art. 98 § 1 k.p.c., w myśl którego strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). W związku z tym, iż powództwo powoda zostało oddalone w całości, zobowiązany on był do zwrotu kosztów procesu przeciwnikowi.

Na koszty postępowania w niniejszej sprawie po stronie pozwanego Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego w W. złożyły się koszty zastępstwa procesowego ustalone zgodnie z § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U.2013.490 j.t.) w kwocie 2.400 zł oraz koszty opłat skarbowych od pełnomocnictw w kwocie 51 zł.

Orzeczenie o kosztach sądowych w pkt VII wyroku znajduje uzasadnienie w treści art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. 05.167.1398 ze zm.) stanowiącego, że kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąża przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Sąd odstąpił od obciążania kosztami sądowymi pozwanego jako przegrywającego postępowanie albowiem został on zwolniony od kosztów sądowych, a brak było podstaw do cofnięcia zwolnienia powoda od kosztów sądowych. Podstawę rozstrzygnięcia w tej kwestii stanowił również art. 102 k.p.c.