

Sygn. akt I C 182/15

Dnia 29 czerwca 2016 r.

Sąd Okręgowy w Nowym Sączu I Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Maria Tokarz

Protokolant: st. sekr. sąd Jolanta Furman

po rozpoznaniu w dniu 29 czerwca 2016 r. w Nowym Sączu

sprawy z powództwa J. C.

przeciwko (...) Company Spółce (...) w R.

o zapłatę i ustalenie

I. zasądza od strony pozwanej (...) Company Spółki (...) w R. na rzecz powoda J. C. kwotę 53.856,00 zł (pięćdziesiąt trzy tysiące osiemset pięćdziesiąt sześć złotych 00/100) z ustawowymi odsetkami od dnia 31 lipca 2014 roku do dnia zapłaty,

II. umarza postępowanie odnośnie kwoty 23.000 zł (dwadzieścia trzy tysiące złotych),

III. w pozostałej części powództwo oddala,

IV. zasądza od strony pozwanej (...) Company Spółki (...) w R. na rzecz powoda J. C. kwotę 4.303,00 zł (cztery tysiące trzysta trzy złote) tytułem zwrotu kosztów postępowania,

V. pozostałe koszty postępowania między stronami wzajemnie znosi.

SSO Maria Tokarz

Sygn. akt I C 182/15

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 29.06.2016 roku

W ostatecznie sformułowanym żądaniu pozwu powód domagał się zasądzenia od (...) Company Spółka (...) w R. kwoty 55.660 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 30.06.2014 roku do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, kwoty 29.380 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 30.06.2014 roku do dnia zapłaty tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia, dojazdu, opiekę, zasądzenie od strony pozwanej zaległych odsetek od dnia wytoczenia powództwa, ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za dalsze mogące wystąpić w przyszłości skutki wypadku, zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego wg. norm przepisanych (k.1-3, k. 21).

Powód podniósł, że domaga się odszkodowania i zadośćuczynienia w związku ze stwierdzonym 35% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu wskutek obrażeń doznanych w wyniku wypadku drogowego z dnia 18 IX 2013 r, polegających na złamaniu trzonu łopatki przechodzące na panewkę łopatki, oderwaniu fragmentu stanowiącego dolną część panewki. Powód podał, że w dniu 24 XII 2013 r. Prokurator Prokuratury Rejonowej w M. skierował akt oskarżenia wobec kierującego samochodem M. M. B. (1) do Sądu w Krakowie, w rezultacie sprawa została przekazana do Sądu Rejonowego w Nowym Targu z uwagi na ekonomię procesową. Powód zaznaczył, że po zderzeniu z samochodem sprawcy stracił przytomność. Ocknął się, gdy na miejsce wypadku przyjechała już karetka pogotowia. Prócz urazu barku i złamań doznał urazu głowy po stronie prawej. Został przewieziony do szpitala w M. na oddział ratunkowy,

następnie przebywał w szpitalu w N.. Na bark był założony opatrunek gipsowy przez 2 miesiące. W okresie od 6 II do 1 III 2014 r. odbywał rehabilitację, która mimo 172 zabiegów nie spowodowała odzyskania sprawności barku i prawej ręki sprzed wypadku. Powód zaznaczył, że obecnie jest zdany na pomoc osób trzecich przy podstawowych codziennych czynnościach, a nawet przy kąpieli lub sprzątanii. Nie jest w stanie samodzielnie nawet umyć sobie głowy. Przed wypadkiem był energicznym i w pełni samowystarczalnym mężczyzną, a teraz jest osobą niepełnosprawną fizycznie, zdaną na łaskę innych ludzi. Powód poniósł i ponosi koszty związane z pobytem w szpitalu, rehabilitacją oraz wydatkami od powrotu do domu, przeznaczonymi na lekarstwa, zabiegi. Na poniesione przez niego koszty leczenia składają się: wyjazd do sanatorium 2 x 400 km za 1.600 zł; dojazdy na zabiegi w N. 20 x 15 zł (i z powrotem) za 600 zł; opieka odpłatna przez 120 dni x 50 zł za 6.000 zł; masaże 15 x 25 zł za 375 zł; jonoforeza 15 x 12 zł za 180 zł; magnetronik 15 x 10 zł za 150 zł, ultradźwięki 15 x 15 zł za 225 zł, środki przeciwbólowe co najmniej 250 zł. Poniesione do tej pory wydatki wynoszą 9.380 zł. Zdaniem powoda konsekwencją powypadkową jest zapominanie, niemożność koncentracji, chaotyczność. Powód podał, że prócz emerytury policyjnej wykonywał działalność gospodarczą w postaci doradztwa jako inspektor BHP. Z tego tytułu osiągnął dochód w kwocie 16.747,94 zł do chwili wypadku, czyli do końca sierpnia 2013 r. Uszczerbek z tym związany powód oszacował w okresie absencji wywołanej leczeniem w 2013 r. na 8.000 zł i 12.000 zł w roku 2014. (...) spółka (...), powzięła wiadomość o szkodzie w dniu 1 X 2013 r., pierwotnie w ogóle odmówiła odszkodowania. Pozwane towarzystwo ostatecznie wypłaciło powodowi w sumie 9.769,78 zł. Mimo wezwania do zapłaty, otrzymanego przez pozwanego w dniu 30 VI 2014r., w którym powód wyznaczał siedmiodniowy termin, nie wpłynęła żadna dodatkowa kwota. Już wypłata pierwszej transzy nastąpiła po upływie 30 i 90 dniowego terminu wynikającego z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu, Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Powód zaznaczył, że pozwana nie uzasadniła w ogóle swego stanowiska w sprawie wysokości odszkodowania, które w realiach niniejszej sprawy on uznał za żenująco niskie. Zdaniem powoda kwota żądanego zadośćuczynienia uzupełnia dotychczas wypłacone, jest godziwa i adekwatna do przebytych przez powoda cierpień i trwałych skutków wypadku, a jednocześnie nie jest ona wygórowana. Zadośćuczynienie jest świadczeniem jednorazowym, mającym stanowić sposób złagodzenia cierpień fizycznych i psychicznych poszkodowanego. Obejmuje wszystkie cierpienia doznane przez poszkodowanego, a także te, które będzie odczuwać w przyszłości. Przy określaniu zadośćuczynienia, kierując się praktyką Sądu Najwyższego należy uwzględnić wszystkie elementy krzywdy łącznie z tymi, które mogą ujawnić się w przyszłości. Przy ustalaniu zadośćuczynienia winno się brać pod uwagę takie elementy jak stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego, długotrwałość choroby, cierpień, leczenia, rehabilitacji, wiek i płeć poszkodowanego, jego widoki i możliwości w przyszłości, a także aktualną stopę życiową społeczeństwa na terenie, w którym zamieszkuje poszkodowany. Ustalanie zadośćuczynienia nie może być mechanicznym obliczaniem - musi być każdorazowo rozpatrywane w sposób indywidualny z uwzględnieniem różnorodnych czynników. Żądanie odsetek od zaległych odsetek wywiedzione powód oparł na w treści art. 482 § 1 KC. Ich data początkowa liczona jest od dnia sprecyzowania roszczeń poszkodowanego, a zatem wezwania do zapłaty skierowanego do pozwanego wraz z załącznikami. Powód domaga się również ustalenia, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące w przyszłości wystąpić skutki wypadku. Podstawę prawną tego żądania stanowi przepis art. 189 KPC.

Strona pozwana w odpowiedzi na pozew (k. 26-28) wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa prawnego. Zdaniem pozwanej żądania powoda są nieuzasadnione. Pozostają zawyżone w stosunku do rzeczywistych rozmiarów krzywdy i szkody.

Powód ostatecznie ograniczył żądanie zadośćuczynienia z kwoty 78.620 zł do kwoty 55.660 zł (k.317). Strona pozwana wyraziła zgodę na częściowe cofnięcie pozwu (k.320).

Na rozprawie w dniu 8.06.2015 roku (k.177) pełnomocnik strony pozwanej podał, że nie kwestionuje odpowiedzialności co do zasady, ale wniósł o zaliczenie na poczet zadośćuczynienia powoda kwoty zasądzonej w wyroku karnym.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powód J. C. w dniu 18.09.2013 roku jechał do pracy inspektora do spraw bhp w W., podróżując jako pasażer pojazdu F. (...). Podczas drogi do pracy doszło do wypadku samochodowego. Powód był zapięty pasami bezpieczeństwa. M. B. (2) oskarżono o to, że w dniu 18 września 2013 roku w B. woj. (...) nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, w ten sposób, że kierując samochodem osobowym marki M. (...) nr rej. (...), nie zachował należytej ostrożności jazdy i nie obserwował wystarczająco sytuacji na drodze, przez co zjechał na przeciwległy pas ruchu, gdzie najechał na prawidłowo jadący samochód marki F. (...) nr rej. (...) kierowany przez F. K., w wyniku czego pasażer pojazdu F. (...) J. C. doznał uogólnionego urazu ciała, rany okolicy czołowej i skroniowej prawej, złamania wieloodłamowego łopatki prawej, które to obrażenia naruszyły czynności narządów ciała pokrzywdzonego na okres powyżej dni siedmiu tj. o przestępstwo z art. 177 § 1 kk. Wyrokiem z dnia 18.08.2014 roku Sąd Rejonowy w Nowym Targu na mocy art. 66 § 1 i 2 kk oraz art. 67 § 1 kk postępowanie karne przeciwko M. B. (1) warunkowo umorzył na dwuletni okres próby. Na mocy art. 67 § 3 kk zobowiązał też M. B. (1) do częściowego naprawienia szkody, poprzez zapłatę na rzecz pokrzywdzonego J. C. kwoty 5.000 zł.

(dowód: zeznania powoda k. 178 0:40:32 i k. 317 0:7:8, wyrok z dnia 18.08.2014 roku do sygn. II K 302/14 k. 132-133, w aktach II K 302/14: opinia biegłego A. K. k. 43-45, akt oskarżenia k. 66, wyrok z dnia 18.08.2014 k.122.)

Sprawca wypadku był ubezpieczony w pozwanym towarzystwie.

(okoliczność niesporna)

Bezpośrednio po wypadku w dniu 18.09.2013 roku powód został zaopatrzony w szpitalu w M. na oddziale ratunkowym. Powoda przyjęto z urazem głowy bez utraty przytomności oraz złamaniem łopatki prawej. Powoda zaopatrzono w opatrunek gipsowy. Powód nie wyraził zgody na dalszą hospitalizację. Chciał być leczony bliżej domu.

W dniu 27.09.2013 roku został przyjęty do szpitala w N. na oddział urazowo-ortopedyczny ze złamaniem wieloodłamowym łopatki prawej. Po wykonaniu badań TK i leczeniu zachowawczym powoda wypisano ze szpitala w dniu 29.09.2013 roku z zaleceniem stosowania środków przeciwbólowych i kontroli w poradni urazowo-ortopedycznej.

(dowód: karty leczenia szpitalnego k. 86-88)

Powód kontynuował leczenie w poradni urazowo-ortopedycznej szpitala w N.. Przeszedł serie rehabilitacji (po 10 razy) w (...) Szpitalu przy ul. (...) w dniach od 12.11.2013 do 25.11.2014 oraz w dniach od 17.12.2013 do 2.01.2014, w okresie od 17.02.2015 do 2.03.2015 r. w ramach NFZ, nieodpłatnie. Na rehabilitację powód dojeżdżał taxówką wg taryfy 2 zł za 1 km. Powód korzystał też z prywatnych zabiegów rehabilitacyjnych w liczbie 40, za które zapłacił 930 zł (jeden zabieg kosztował 25 zł). Za leki przeciwbólowe zapłacił 250 zł.

(dowód: historia choroby k. 94-100, odręczny zapisek k.91, skierowanie na rehabilitację k. 93 i k. 105, skierowanie na rehabilitację k. 170- 171 i k. 234-235, zeznania świadka M. F. k. 178 0:25:50, zeznania powoda k. 178 0:40:32 i k. 317 0:7:8)

W okresie o 6.02.2014 roku do 1.03.2014 roku powód przebywał w sanatorium w R., gdzie został poddany rehabilitacji w ramach prewencji rentowej ZUS. Na turnus rehabilitacyjny do R. powód udał się taksówką, płacąc 2 zł za 1 km trasy. Odległość do R. wynosi w jedną stronę 200 km. Pozwany poniósł koszt taxówki w dwie strony. Za przejazd do sanatorium i z powrotem wydał 1600 zł. Powód wykupywał też prywatne zabiegi w R..

(dowód: informacja o przebytej rehabilitacji k. 5-6, zeznania świadka M. F. k. 178 0:25:50, zeznania powoda k. 178 0:40:32 i k. 317 0:7:8)

Na zwolnieniu chorobowym powód przebywał w okresie od 18.09.2013 roku do 18.03.2014 roku. Później pobierał świadczenie rehabilitacyjne przez 6 miesięcy. Następnie wrócił do pracy.

(dowód: zaświadczenie lekarskie z dnia 6.03.2014 roku k. 7, druki L4 k. 86 i k. 90 i k. 92, zeznania świadka M. F. k. 178 0:25:50, zeznania powoda k. 178 0:40:32 i k. 317 0:7:8)

Powód w momencie wypadku pobierał emeryturę policyjną. Posiadał także wykształcenie technika bhp i wykonywał zawód inspektora do spraw bhp pracując na umowę o pracę u J. P. oraz wykonując umowy zlecenia na rzecz różnych podmiotów. M.in. w 2013 i 2014 roku powód dodatkowo pracował: w (...) z którego osiągnął dochód 161 zł, w FH Filar P. L. T. z dochodem 320 zł, dla Z. B. z dochodem 240 zł, dla J. K. z dochodem 1000 zł, dla piekarni (...) z dochodem 720 zł, dla S. L. z dochodem 480 zł, dla hurtowni (...) z dochodem 960 zł, dla P. P. z dochodem 560 zł, dla J. B. z dochodem 200 zł, dla S. S. z dochodem 2160 zł, dla J. S. 2160 zł. W 2013 roku powód ze stosunku pracy osiągnął dochód 7.786,94 zł, z tytułu emerytury osiągnął 29.817 zł i 8.961 zł z działalności wykonywanej osobiście na umowy o dzieło i zlecenie. Według P. z 2014 roku z pracy osiągnął dochód 13.615,07 zł, z emerytury 30.409,80 zł, a z działalności wykonywanej osobiście na umowy o dzieło i zlecenie 3100 zł.

(dowód: PITy k. 11-12 i k. 201-223, umowy o dzieło, zlecenia k. 191-200, zeznania świadka M. F. k. 178 0:25:50, zeznania powoda k. 178 0:40:32 i k. 317 0:7:8)

Od czasu wypadku powód zmienił się. Stał się bardziej drażliwy, byle co go denerwuje. Ma problemy z koncentracją uwagi, zapomina gdzie coś położył, czasem zastanawia się gdzie się znajduje, nie może się skupić nad np. czytaniem, męczy go to, szybko denerwuje. Bardzo mu to przeszkadza w pracy. Ma lekkie zaburzenia równowagi. Jak się zdenerwuje, to mu drżą ręce, poci się. Sypia gorzej, budzi się kilka razy w nocy. Ma problemy z rozpoznawaniem ludzi. Czuję się niewydolny intelektualnie, a dawniej był bardzo sprawny. Psychiatrycznie nigdy się nie leczył. Lekarz rodzinny przepisywał mu leki na uspokojenie. Po wypadku zaczął też mieć problemy kardiologiczne, miał raz migotanie przedsionków, m.in. raz leżał na oddziale kardiologii, stracił przytomność przy pulsie 196. Umiarowiono go lekami, leczy się u kardiologa, bierze leki. Przed wypadkiem leczył się na cukrzycę typu II. Powód jest osobą samotną, po rozwodzie. Była żona już nie żyje. Mieszka sam. W prowadzeniu gospodarstwa domowego pomagała mu po wypadku M. F.. Kobieta tą powód poznał już po wypadku, gdy był u lekarza ortopedy w opatrunku gipsowym. M. F. odwiedzała powoda począwszy od pobytu w szpitalu w N.. Po wypisie ze szpitala pomagała mu w pracach domowych, pomagała w toalecie, przygotowaniu posiłków, karmieniu, ubieraniu. Przychodziła codziennie do końca 2013 roku (od 28.09.2013 roku do 31.12.2013 roku tj. 94 dni). W 2014 roku odwiedziła powoda 3-4 razy. Za pomoc powód tej kobiecie płacił 50-100 zł jednorazowo. Powód cały czas uczęszcza na rehabilitację.

(dowód: zeznania świadka M. F. k. 178 0:25:50, zeznania powoda k. 178 0:40:32 i k. 317 0:7:8)

Ubezpieczyciel został zawiadomiony o szkodzie w dniu 1.10.2013 roku. Na wezwania ubezpieczyciela powód kilkukrotnie uzupełniał dokumentację. Ubezpieczyciel wypłacił powodowi kwotę 4.769,78 zł decyzją z dnia 22.01.2014 roku i kwotę 5000 zł decyzją z dnia 4.06.2014 roku tytułem zadośćuczynienia.

Pismem z dnia 24.06.2014 otrzymanym przez ubezpieczyciela w dniu 30.06.2014 roku powód wezwał pozwaną w terminie 7 dni do zapłaty kwoty 108.000 zł w tym 30.000 zł odszkodowania i 78.000 zł zadośćuczynienia. Decyzją z dnia 7.07.2014 roku ubezpieczyciel odmówił dokonania dopłaty na rzecz powoda, uznając, że wypłacone kwoty były adekwatne do poniesionej szkody.

Poza w/w kwotami ubezpieczyciel wypłacił powodowi zasadzoną w wyroku z dnia 18.08.2014 roku do sygn. II K 302/14 kwotę 5000 zł nawiazki.

(dowód: pismo z dnia 30.10.2013 roku k. 8, pismo z dnia 8.01.2014 roku k. 9, pismo z dnia 5.04.2014 roku k. 10, pismo z dnia 24.06.2014 k.13, dowód doręczenia k. 13/2, decyzja z dnia 22.01.2014 roku k.109, decyzja z dnia 4.06.2014 roku k.124, dowód wpłaty k. 134, akta likwidacji szkody na płycie CD i wydrukowane k. 34 i k.69n)

W dniu 23.07.2015 roku powód został hospitalizowany w szpitalu w N. z powodu zawału mózgu pod postacią głębokiego połowiczego prawostronnego niedowładu z niedoczulicą, cukrzycy t.2, nadciśnienia tętniczego, utrwalonego migotania przedsionków, (...), hipertrójglicerydemią.

(dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 243-245)

W wyniku wypadku powód doznał wieloodłamowego złamania łopatki prawej. Powód doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 20%. Przed wypadkiem wykonywał działalność gospodarczą jako inspektor BHP. Nie podjął pracy z powodu nie uzyskania pełnej sprawności prawej kończyny górnej, a dodatkowo doznał zawału mózgu i niedowładu połowiczego prawostronnego w 2015 roku. Powód wymagał pomocy osób trzecich przez 3-4 godziny dziennie. Wymagał rehabilitacji, a dokupywanie zabiegów było uzasadnione, ze względu na ograniczoną ilość oferowaną w ramach NFZ. Obecnie powód ma niedowład połowiczy prawostronny po zawale mózgu w 2015 roku, który nie ma związku z wypadkiem. Zawał wynikał z miażdżycy i niedokrwienia struktur mózgowych, nieprawidłowego odżywiania, wysokiego poziomu lipidów i cholesterolu oraz zwężenia naczynia tętniczego. Powód obecnie wymaga, rehabilitacji, opieki w wyniku przebytego zawału mózgu. Niedowład prawej kończyny górnej obecnie spowodowany jest uszkodzeniem struktur nerwowych mózgu w przebiegu zawału mózgu.

(dowód: opinia J. Ł. k. 254-257, opinie uzupełniające k. 274 i k. 280-281)

J. C. nie jest osobą upośledzoną umysłowo czy chorą psychicznie. W 2013 roku przeszedł wypadek samochodowy z powierzchownym urazem głowy i brzucha oraz złamaniem łopatki prawej. Bezpośrednio po wypadku, jak też w toku późniejszego leczenia nie wypowiedano się w dokumentacji medycznej o zaburzeniach psychicznych. Na następstwa wypadku zareagował typowo, tzn. czuł się przygnębiony z powodu nieprawności fizycznej, pogorszenia możliwości funkcjonowania. Doznał przewlekłej reakcji na stres, w poziomie nerwicowym, o miernym nasileniu, nie wymagającej leczenia psychiatrycznego. Od 2014 roku powód leczy się na choroby metaboliczne i krążeniowe, stwierdzono u niego cukrzycę, hiperlipidemię, miażdżycę, zaburzenia rytmu serca, niewydolność krążenia. W 2014r. był leczony w oddziale kardiologicznym. W połowie 2015r. przeszedł udar mózgu z zaburzeniami ruchy, czucia i mowy, był potem rehabilitowany neurologicznie. W badaniach obrazowych stwierdzono zmiany naczyniowe mózgu. Podczas pobytu na oddziale rehabilitacji neurologicznej przepisano mu leki przeciwdepresyjne. Obecnie u J. C. występują objawy tzw. zespołu psychoorganicznego. Powód skarży się na osłabienie pamięci, możliwości koncentracji uwagi, łatwo wzrusza się, ma poczucie krzywdy, niesprawności. Wynika to z uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego w przebiegu miażdżycy naczyń mózgu. Stan ten nie ma związku z przebyłym wypadkiem komunikacyjnym w 2013r. J. C. nie wymaga pomocy innych osób ze względu na stan psychiczny i nie wymagał jej w przeszłości. Nie wymaga leczenia psychiatrycznego, wystarczające dla niego jest leczenie u lekarza rodzinnego, z ewentualnymi konsultacjami. Rokowanie co do poprawy nie jest korzystne, prawdopodobnie dolegliwości związane z miażdżycowym uszkodzeniem mózgu będą się nasilać z wiekiem. Stan psychiczny J. C. po wypadku nie powodował niezdolności do pracy czy konieczności pomocy innych osób

(dowód: opinia biegłego psychiatry M. J. k. 297-299)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumenty przedłożone przez powoda, których wiarygodności nie podważano, a także w oparciu o dokumenty ze spawy karnej i akt likwidacji szkody.

Powód oraz świadek M. F. przedstawili w sposób zbieżny stan powoda po wypadku, konieczność świadczenia pomocy. Sąd uznał te zeznania za prawdziwe. Powód opisał też na jakie schorzenia samoistne leczył się przed wypadkiem, w jaki sposób zarabkował.

Ustaień w zakresie urazów powypadkowych powoda, trwałego uszczerbku na zdrowiu, rokowań na przyszłość Sąd dokonał w oparciu o opinię biegłego ortopedy traumatologa J. Ł., którą uznał za fachową i rzetelną. Biegły do zarzutów stron w sposób wyczerpujący odniósł się w opiniach uzupełniających, niekwestionowanych następnie przez strony.

Ustalając wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda Sąd nie posiłkował się prywatną opinią wydaną przez lek. med. J. O., sporządzoną na wyraźną prośbę powoda. Opinia ta nie nosiła cech rzetelności. Ponadto w świetle orzecznictwa jeśli ustalenie okoliczności mającej istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy wymaga odwołania się do opinii biegłego podstawą ustaleń Sądu może być dowód dopuszczony przez Sąd i przeprowadzony w toku procesu z uwzględnieniem wymogów przepisami prawa przewidzianych (por. orz. SN z 29.09.1956 r. 3Cr 121/56).

Sąd oddalił wniosek dowodowy powoda o dopuszczanie dowodu z opinii biegłego neurologa, uznając go za zbędny w tej sprawie. Konsekwencje neurologiczne w aktualnym zdrowiu powoda wynikają z zawału mózgu, nie związanego przyczynowo z wypadkiem samochodowym z 2013 roku. Po wypadku samochodowym w leczeniu szpitalnym powoda nie odnotowano ubytków neurologicznych.

Wobec wniosków biegłego ortopedy i zawału mózgu, którego doznał powód Sąd z urzędu dopuścił dowód z opinii psychiatrycznej na okoliczność rozmiaru i krzywdy powoda pozostających w bezpośrednim związku przyczynowym z wypadkiem samochodowym. Rzetelną i fachową opinię wydał M. J. (2).

W ustaleniach faktycznych Sąd pominął dowody z faktur (k.224-233) przedstawione przez powoda gdyż dotyczą roku 2014 i 2015 oraz zakupu nie tylko leków przeciwbólowych.

Sąd pominął dowód z akt ZUS -wskich zgłoszony przez stronę pozwaną k. 179. Strona pozwana nie sprecyzowała tego wniosku dowodowego, nie podała adresu ZUS-u powoda.

Sąd zważył co następuje:

Powództwo zasługuje na częściowe uwzględnienie

Wobec warunkowego umorzenia postępowania karnego w stosunku do sprawcy zdarzenia M. B. (2), w którym powód odniósł obrażenia, Sąd nie jest związany takim rozstrzygnięciem i sam może poczynić ustalenia okoliczności wypadku w tym jego sprawcy. W świetle art. 11 k.p.c. jedynie ustalenie wydanego w postępowaniu karnym prawomocnego wyroku karnego co do popełnienia przestępstwa wiąże sąd w postępowaniu cywilnym.

Stosownie do art. 436 § 1 kc. odpowiedzialność przewidzianą w art. 435 k.c. ponosi również samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą przyrody. Jest to odpowiedzialność na zasadzie ryzyka gdzie dla jej przyjęcia wystarcza aby osoba poszkodowana wykazała zaistnienie szkody, zdarzenie wywołujące tę szkodę oraz związek przyczynowy między tym zdarzeniem a szkodą. Poszkodowany nie musi wykazywać winy sprawcy szkody jak przy odpowiedzialności na zasadach ogólnych. Uzasadnieniem zaostrzonej odpowiedzialności jest przede wszystkim (choć nie wyłącznie) szczególne lub wzmożone niebezpieczeństwo, jakie wiąże się z użyciem sił przyrody do poruszania się mechanicznymi środkami komunikacji. Według art. 436 § 1 samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody odpowiada tak jak prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody i ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu wyrządzoną komukolwiek przez ten ruch, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej, z wyłącznej winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Odpowiedzialność wynikająca z art. 435 kc jest odpowiedzialnością na zasadzie ryzyka, jednak nie ma charakteru absolutnego. W przypadkach wymienionych w ustawie może ona być wyłączona, z tym że ciężar wykazania obciąża osobę, która chce się od odpowiedzialności zwolnić. Przyczynami wyłączającymi odpowiedzialność są siła wyższa, wyłączna wina poszkodowanego i wyłączna wina osoby trzeciej.

W niniejszej sprawie w zakresie przyczyn powstania wypadku Sąd oparł się na opisie czynu zabronionego, wynikającego z wyroku warunkowo umarzającego postępowanie karne w stosunku do M. B. (2). Strona pozwana nie kwestionowała swojej odpowiedzialności co do zasady. Niewątpliwie w wyniku ruchu pojazdu prowadzonego przez w/w kierowcę powód doznał obrażeń i uszczerbku na zdrowiu.

Roszczenia powoda są częściowo zasadne i znajdują oparcie w treści art. 444 i 445 k.c.

Art. 445 § 1 kc pozwala na zasądzenie odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (tj. ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia). Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości czy nieodwracalnego charakteru. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych powinny być przede wszystkim uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, jednakże w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku. Ponadto zadośćuczynienie ma posiadać charakter kompensacyjny i obiektywnie rzecz biorąc musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Nie jest możliwe zatem zasądzenie kwoty symbolicznej (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 15 lutego 2006r., IV CK 384/05; por. także wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 8 listopada 2005r., I Aca 329/05). Z drugiej jednak strony zadośćuczynienie nie może być zbyt wygórowane, bo prowadziłoby to do nieuzasadnionego wzbogacenia osoby poszkodowanej. Jego kwota winna być tak dobrana, aby odpowiadała aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001r., III CKN 427/00).

Sąd uznał, że dla złagodzenia cierpień fizycznych i psychicznych powoda należy przyznać mu zadośćuczynienie w kwocie 50.000 zł, które pomniejszono o 4.769,78 zł i 5000 zł wypłacone przez ubezpieczyciela, co dało 40.230, 22 zł, w zaokrągleniu 40.230 zł. Od przyznanego zadośćuczynienia Sąd nie odliczał wypłaconej powodowi nawiązki za sprawce wypadku. Nawiązka ma charakter kompensacyjny, lecz wpłacona kwota jest niewielka i zdaniem Sądu kierując się zasadami słuszności nie należało jej odliczać od zasądzonej kwoty- podobnie SN w wyroku z dnia 20.02.1973 II CR 11/73.

Ustalając powyższą kwotę Sąd rozważył wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej przez powoda krzywdy. Sąd miał na uwadze stopień natężenia cierpień fizycznych, psychicznych J. C. oraz około roczny okres rehabilitacji i wyłączenia z możliwości podejmowania pracy zarobkowej. Sąd uwzględnił, że rozmiar cierpień fizycznych powoda w związku z dolegliwościami bólowymi był znaczny w początkowej fazie leczenia, wymagał stosowania leków przeciwbólowych. Sąd wziął też pod uwagę 20% uszczerbek na zdrowiu powoda związany z wypadkiem z dnia 18.09.2013 roku.

Powód doznał też krzywd psychicznych i okoliczność ta wpływała na zwiększenie kwoty zadośćuczynienia. Wypadek wywołał niemożność samodzielnego funkcjonowania. Z uwagi na opatrunek gipsowy na prawej ręce powód nie był w stanie wykonać większości czynności życia codziennego, czynności higienicznych. Jako osoba samotna dotkliwiej przeżywał własne ograniczenia. Nie leczył się psychiatrycznie ale przeszedł reakcję na stres o charakterze przedłużonym, w świetle opinii biegłego psychiatry. Pieniężne określenie tej krzywdy jest trudne do oszacowania. W ocenie Sądu przyznana kwota złagodzi jednak doznaną krzywdę.

Zasądzenie wyższej kwoty zgodnie z żądaniem powoda Sąd uznał za nieuzasadnione okolicznościami przedmiotowej sprawy. Podkreślenia wymaga, że zadośćuczynienie ma głównie charakter kompensacyjny i musi być rozumiane „(..) szeroko, albowiem obejmuje zarówno cierpienia fizyczne, jak i sferę psychiczną poszkodowanego, wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne” - por. wyrok SN z dnia 14.02.2008, II CSK 536/07 LEX nr 461725). Po za tym treść art. 445 § 1 k.c. pozostawia Sądowi swobodę w ustalaniu wysokości zadośćuczynienia i pozwala w okolicznościach rozpoznawanej sprawy - uwzględnić indywidualne właściwości i subiektywne odczucie osoby pokrzywdzonej (tak SN W wyroku z dnia 6.06.1997 II CKN 204/97 niepubl). Żądana przez powoda kwota zadośćuczynienia była kwotą wygórowaną w świetle okoliczności niniejszej sprawy. Obecny stan powoda w tym kontuzjowanej ręki jest wynikiem niedowładu połowicznego wynikającego ze skutków zawału mózgu z 2015 roku, który nie jest przyczynowo związany z wypadkiem z września 2013 roku.

W przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia art. 444 § 1 kc stanowi, że naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty związane z pokryciem strat materialnych i kosztów leczenia. Odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki (koszty) pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne (niezbędne) i celowe (por. M. Nesterowicz (w):

Kodeks..., s. 425; G. Bieniek (w:) Komentarz..., s. 416; wyrok SN z dnia 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, M. Praw. 2008, nr 3, s. 116). Pojęcie „wszelkie koszty” oznacza koszty różnego rodzaju, których nie da się z góry określić, a których ocena, na podstawie okoliczności sprawy, należy do sądu (wyrok SN z dnia 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, LEX nr 378025). Celowość ponoszenia wszelkich wydatków może być związana nie tylko z możliwością uzyskania poprawy stanu zdrowia, ale też z potrzebą utrzymania tego stanu, jego niepogarszania (por. wyrok SN z dnia 26 stycznia 2011 r., IV CSK 308/10, LEX nr 738127). Zawsze jednak obowiązek zwrotu dotyczy wydatków rzeczywiście poniesionych i nie wystarczy wykazanie, że były one obiektywnie potrzebne (wyrok SA w Poznaniu z dnia 8 lutego 2006 r., I ACa 1131/05, LEX nr 194522).

Na tej podstawie Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 2.200 zł tytułem kosztów dojazdów na rehabilitację i turnus sanatoryjny w R.. Odległość z miejsca zamieszkania powoda N. T. do R. w jedną stronę to około 200 km, a w dwie 400 km, z tym, że pozwany jechał taxówką więc musiał ponieść koszt taxówki z powrotem co dało kwotę 1600 zł (800 km * 2 zł/km). Dojazdy na zabiegi wyniosły 600 zł (30 zabiegów * 5 km w jedną stronę, a 10 km w dwie strony tj. 300 km * 2 zł/km. Powód podróżował taxówkami wg taryfy 2 zł za 1 km. Wykorzystywanie taxówek w sytuacji powoda Sąd uznał za uzasadnione, jako osoba samotna nie mógł liczyć na wsparcie bliskich w dowożeniu na rehabilitację, a z uwagi na doznane obrażenia i ograniczenia, długość trasy do R., mógł korzystać z bardziej komfortowego środka podróży, nie narażać się na noszenie bagaży, przesiadki.

W ramach w/w przepisu Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 250 zł tytułem zakupu leków przeciwbólowych i 930 zł tytułem prywatnej rehabilitacji. Powód nie przedłożył faktur, które potwierdzałyby poniesienie przez niego tych wydatków. Sąd oparł jednak się na zeznaniach powoda, który dokładnie podał jakie poniósł koszty prywatnej rehabilitacji oraz zakupu leków przeciwbólowych. Wg opinii biegłego ortopedy wymagał prywatnej rehabilitacji, gdyż rehabilitacja nieodpłatna w jego przypadku była niewystarczająca. Z kart szpitalnych wynika także konieczność stosowania leków przeciwbólowych, które nie należą do drogich. Ich sumaryczna kwota wskazana przez powoda nie jest wygórowana.

Sąd częściowo uwzględnił żądanie powoda dotyczące zwrotu kosztów opieki świadczonej przez M. F. w czynnościach higienicznych i domowych. Według opinii biegłego ortopedy powód z uwagi na ograniczenia sprawności prawej ręki wymagał pomocy 3-4 godz dziennie. W okresie wskazywanym przez powoda w zeznaniach M. F. świadczyła tą opieką od dnia 27.09.2013 gdy trafił do szpitala w N.T., codziennie do końca roku 2013 . W 2014 roku była u powoda 3-4 razy. W sumie powód opłacał opieką przez 98 dni, co po przeliczeniu przez 4 ha dziennie i stawkę 10 zł/h dało 3.920zł. Stawka godzinowa przyjęta do rozliczenia w porównaniu do usług opiekuńczych świadczonych przez pracowników mops na terenie powiatu (...) nie jest wygórowana.

Sąd uwzględnił też częściowo żądanie powoda dotyczącego utraconych dochodów. Zgodnie z regulacją art. 361 par 2 k.c. braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono.

Niewątpliwie w związku z przebywaniem na zwolnieniu lekarskim powód nie mógł świadczyć pracy oraz wykonywać umów o dzieło. Jego miesięczne dochody w 2013 i 2014 roku w okresie przebywania na zasiłku chorobowym były pomniejszone. Utracone dochody w 2013 roku wyniosły 3690 zł. Wg Pitu w 2013 roku ze stosunku pracy powód osiągnął dochód 7.786,94 zł, 29.817 zł z emerytury i 8.961 zł z działalności wykonywanej osobiście na umowy o dzieło i zlecenie. Utracony dochód można zatem odnieść tylko do zaniechania przez powoda pobierania wynagrodzenia z umów zlecenia i o dzieło. Bowiern na skutek wypadku świadczenia emerytury nie uległy zmianie, podobnie jak świadczenia z umowy o prace w firmie (...), gdyż powód uległ wypadkowi przy pracy, przysługiwało mu zatem świadczenie chorobowe w 100%. Dzieląc 8.961 zł dochodu przez 8,5 miesiąca pracy w 2013 roku otrzymujemy 1054,23 zł miesięcznie, co w przeliczeniu przez 3,5 miesiąca bez pracy daje kwotę 3689,82 zł, a w zaokrągleniu 3690 zł. W 2014 roku według L4 powód przebywał na zasiłku chorobowym do. 18.03.2014 roku. Według P. z 2014 roku z pracy osiągnął dochód 13.615,07 zł, z emerytury 30.409,80 zł, a z działalności wykonywanej osobiście na umowy o dzieło i zlecenie 3100 zł. Według dochodów z poprzedniego roku 2013 mógł miesięcznie dorobić 1054,23 zł co po pomnożeniu przez 2,5 miesiąca niezdolności do pracy dało 2635,57 zł, w zaokrągleniu 2636 zł. Powód nie udowodnił, że w

dalszym okresie poniósł szkodę finansową z uwagi na niemożność zarobkowania. Nie przedłożył żadnych dokumentów potwierdzających okres, w którym nie zarobkował.

W sumie Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 53.856 zł orzekając jak w punkcie I sentencji, a w pozostałym zakresie powództwo oddalając -pkt II sentencji.

Ustawowe odsetki od zasądzonych roszczeń Sąd policzył od dnia 31.07.2014 roku, uwzględniając 30 dniowy termin na spełnienie przez pozwaną świadczenia, które powód określił w piśmie doręczonym ubezpieczycielowi w dniu 30.06.2014 roku. W trakcie postępowania likwidacyjnego powód nie określał kwotowo swoich żądań, zrobił to dopiero w piśmie z dnia 24.06.2014 roku. Sąd nie uwzględnił też żądania powoda o zasądzenie skapitalizowanych odsetek od dochodzonych roszczeń od dnia wytoczenia powództwa. Art. 482 § 1 k.c. pozwala żądać od zaległych odsetek, odsetek za opóźnienie dopiero od chwili wytoczenia o nie powództwa, chyba że po powstaniu zaległości strony zgodziły się na doliczenie zaległych odsetek do dłużnej sumy. Powództwo wytoczono wg. daty prezentaty w dniu 30.07.2014 roku, czyli dzień później od momentu ustalonego przez Sąd naliczania odsetek ustawowych. Brak było zatem podstaw do obliczania odsetek skapitalizowanych.

Odnośnie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, to żądanie to nie zasługiwało na uwzględnienie. Mimo nowelizacji przepisów o przedawnieniu roszczeń z czynów niedozwolonych, także obecnie jest możliwość ustalenia odpowiedzialności za skutki wypadku na przyszłość. Teza uchwały SN z dnia 24 lutego 2009 r. sygn. akt III CZP 2/09, brzmi, iż pod rządem art. 442¹ § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. W uzasadnieniu powołanego orzeczenia Sąd Najwyższy zwrócił uwagę, iż choć istotnie w obecnym stanie prawnym wyeliminowane zostało niebezpieczeństwo upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż szkoda ta się ujawniła, nadal aktualny pozostaje argument, iż ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość ma na celu wyeliminowanie lub przynajmniej złagodzenie trudności dowodowych mogących wystąpić z kolejnym procesie odszkodowawczym z uwagi na upływ czasu pomiędzy wystąpieniem zdarzenia wywołującego szkodę, a dochodzeniem jej naprawienia. SN zaakcentował, iż aktualnie, gdy nie został w żaden sposób ograniczony czas, w jakim może ujawnić się szkoda na osobie prowadząc do powstania odpowiedzialności pozwanego za skutki danego zdarzenia, drugi, czy kolejny proces odszkodowawczy może toczyć się nawet po dziesiątkach lat od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę. Trudności dowodowe z biegiem lat narastają, a przesądzenie w sentencji wyroku zasądzającego świadczenie odszkodowawcze o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, zwalnia powoda (poszkodowanego) z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu, na którym taka odpowiedzialność już ciąży. SN zwrócił też uwagę, iż ocena czy powód ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z danego zdarzenia musi być dokonana każdorazowo z uwzględnieniem okoliczności konkretnej sprawy.

W niniejszej sprawie Sąd uznał, że powód nie wykazał interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość, zatem powództwo w tej części oddalono. Obecne niekorzystne konsekwencje w stanie zdrowotnym powoda wynikają z zawału mózgu, który nie był związany przyczynowo z wypadkiem. To skutki zawału mózgu w postaci niedowładu połowicznego wpływają na kondycję ręki prawej, konieczność dalszej rehabilitacji i korzystania z pomocy przez powoda. Złamanie wynikające z wypadku z dnia 18.09.2013 roku zostało wyleczone -opinie ortopedy.

Wobec cofnięcia przez powoda pozwu w części dotyczącej kwoty 23.000 zł i wyrażenia na to zgody przez pozwaną na zasadzie art. 355 kpc Sąd w tej części umorzył postępowanie -pkt III sentencji.

O kosztach procesu orzeczono na zasadzie art. 100 kpc. stosownie do którego w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą stosownie wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd w oparciu o względy słuszności może dokonać bądź wzajemnego zniesienia kosztów, bądź stosunkowego rozdzielenia kosztów. Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 4303 zł. Powód wygrał sprawę w 57%. Koszty opinii biegłych wyniosły w sumie 930 zł i zostały pokryte z zaliczki powoda. Sąd zasądził zatem na rzecz powoda od pozwanej zwrot 57 % tej kwoty czyli 530

zł oraz opłatę od pozwu od zasądzzonego świadczenia tj. 2693 zł (5%*53.856 zł). Do kosztów procesu Sąd doliczył też koszty postępowania zażaleniowego, które powód wygrał w kwocie 1080 zł. Koszty zastępstwa prawnego zniesiono.

SSO Maria Tokarz