

Sygn. akt I C 157/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 marca 2018 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, I Wydział Cywilny, w składzie:

Przewodniczący: S.S.R. Bartosz Kasielski

Protokolant: aplikant aplikacji sędziowskiej P. K.

po rozpoznaniu w dniu 27 lutego 2018 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa K. S.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę

1. umarza postępowanie w zakresie kwoty 3.645,85 zł (trzy tysiące sześćset czterdzieści pięć złotych 85/100);
2. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz K. S. tytułem zadośćuczynienia kwotę 31.500 zł (trzydzieści jeden tysięcy pięćset złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 6 grudnia 2016 roku do dnia zapłaty;
3. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz K. S. tytułem odszkodowania kwotę 449,60 zł (czteryście czterdzieści dziewięć złotych 60/100) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 6 grudnia 2016 roku do dnia zapłaty;
4. oddala powództwo w pozostałej części;
5. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz K. S. kwotę 4.618,85 zł (cztery tysiące sześćset osiemnaście złotych 85/100) tytułem kosztów procesu;
6. nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych kwoty :
 - a) 9,70 zł (dziewięć złotych 70/100) od K. S.;
 - b) 23,76 zł (dwadzieścia trzy złote 76/100) od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W..

Sygn. akt I C 157/17

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 1 marca 2017 roku K. S. wystąpił przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. o zapłatę kwoty 50.019,14 złotych, w tym 36.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 14.019,14 złotych tytułem odszkodowania za zwiększone potrzeby (10.867,69 złotych – koszty leczenia poniesione w Niemczech, 251,45 złotych – koszty leków zakupionych w Polsce, 2.900 złotych – koszty opieki osób trzecich) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 6 grudnia 2016 roku do dnia zapłaty w związku z negatywnymi konsekwencjami kolizji drogowej z dnia 28 lutego 2014 roku, a także przyznanie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych

(pozew k.2 – 3)

W odpowiedzi na pozew z dnia 24 marca 2017 roku (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Nie kwestionując zasady swojej odpowiedzialności, pozwana zanegowała zakres oraz wysokość żądania dochodzonego przez K. S. wskazując, że wypłacona uprzednio na rzecz powoda kwota 7.645,85 złotych w pełni rekompensuje poniesioną przez niego szkodę.

(odpowieź na pozew k.47 – 49)

W toku rozprawy z dnia 27 lutego 2018 roku K. S. cofnął pozew wraz ze zrzeczeniem się roszczenia w zakresie kwot 2.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, 251,45 złotych tytułem kosztów leczenia, oraz 1.394,40 złotych tytułem kosztów opieki osób trzecich.

(protokół rozprawy z dnia 27 lutego 2018 roku k.123)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny :

W dniu 28 lutego 2014 roku K. S. poruszał się po autostradzie (...) w Niemczech w okolicach miejscowości P. samochodem osobowym marki O. (...) o numerach rejestracyjnych (...) jako pasażer na przednim siedzeniu. Z uwagi na brak zachowania uwagi oraz należytej ostrożności ze strony kierowcy pojazdu marki O. doszło do wypadku komunikacyjnego.

(dowód z przesłuchania powoda protokół rozprawy z dnia 13 czerwca 2017 roku 00:01:56-00:05:43 k.65 – 66 w zw. z k.123, akta likwidacji szkody – płyta CD k.60)

Sprawca zdarzenia legitymował się ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W..

(okoliczność bezsporna)

Z miejsca zdarzenia K. S. został przetransportowany przez pogotowie ratunkowe do szpitala w B., w którym wykonano badania diagnostyczne, nastawienie zwłknięcia w stawie barkowym prawym oraz założono unieruchomienie – temblak z opaską piersiową. Mężczyzna był hospitalizowany do dnia 3 marca 2014 roku. Z uwagi na barierę językową (nieznajomość języka niemieckiego) przeprowadzenie wywiadu lekarskiego było utrudnione.

Po powrocie do Polski K. S. kontynuował leczenie w poradni ortopedycznej szpitala (...) w Ł.. Unieruchomienie stawu barkowego utrzymywane było przez okres 3 tygodni, a po jego usunięciu mężczyzna korzystał z zabiegów rehabilitacyjnych.

W trakcie pierwszej wizyty u specjalisty z zakresu ortopedii, która miała miejsce w dniu 11 marca 2014 roku K. S. zgłosił dolegliwości bólowe lewego kolana. Wobec braku poprawy stanu zdrowia w tym zakresie mężczyzna został poddany badaniu USG, w konsekwencji którego zakwalifikowano go do zabiegu operacyjnego.

W dniu 1 lipca 2015 roku K. S. przeszedł zabieg artroskopii lewego kolana w trakcie którego stwierdzono urazowe uszkodzenie łąkotki przyśrodkowej (MM) i częściowe uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego ((...)). Po upływie dwóch dni mężczyzna został zwolniony do domu z zaleceniami kontynuowania leczenia w poradni ortopedyczno – urazowej, wykonywania ćwiczeń według wyuczonych schematów, chodzenia o kulach z markowanym obciążeniem lewej kończyny dolnej przez okres 2 tygodni (pełnym po upływie 4 tygodni) oraz stosowaniem leków przeciwzkrzepowych i przeciwbólowych.

Proces leczenia w zakresie lewego kolana nie zakończył się. W sierpniu 2017 roku K. S. poddany był iniekcjom do stawu kolanowego z DepoMedrolu. Na wrzesień 2018 roku wyznaczono termin kolejnego zabiegu operacyjnego lewego kolana.

K. S., za wyjątkiem złamania otwartego lewej nogi w okolicy piszczeli w wieku 10 lat, nie doznał przed ani po wypadku żadnego innego urazu lewej nogi.

(dowód z przesłuchania powoda protokół rozprawy z dnia 13 czerwca 2017 roku 00:03:23 – 00:20:44 k.65 – 66 w zw. z k. 123, dokumentacja medyczna k.8 – 35, 89 – 90, 98)

Z ortopedycznego punktu widzenia następstwa wypadku komunikacyjnego z dnia 28 lutego 2014 roku objęły u K. S. zwichnięcie stawu barkowego prawego ze złamaniem guzka większego z upośledzeniem funkcji stawu i zespołem bólowym oraz uraz kolana lewego z uszkodzeniem łąkotki przyśrodkowej oraz częściowym uszkodzeniem więzadła krzyżowego przedniego, skutkujące trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 15%.

Bezpośrednio po urazie mężczyzna odczuwał znaczne cierpienia fizyczne, które następnie zmniejszały się.

Na skutek zdarzenia z dnia 28 lutego 2014 roku K. S. wymagał pomocy osób trzecich w czynnościach życia codziennego w wymiarze 3 – 4 godzin dziennie przez okres 3 tygodni oraz 1 – 2 godzin dziennie przez okres następnych 3 – 4 tygodni. Również po zabiegu operacyjnym wykonanym w lipcu 2015 roku mężczyzna wymagał pomocy osób trzecich w czynnościach życia codziennego w wymiarze 1 – 2 godzin dziennie przez okres 4 tygodni.

Uzasadnionym pozostawało wydatkowanie przez K. S. kwoty 251,45 złotych tytułem zakupu leków przeciwbólowych oraz środka o nazwie (...) (3 ampułkostrzykawki). W pozostałym zakresie proces leczenia przeprowadzony był w ramach publicznej służby zdrowia.

Rokowania odnośnie stanu zdrowia K. S. związane z przebytych urazem stawu barkowego prawego oraz urazem kolana lewego są umiarkowanie pesymistyczne. W związku z doznanymi przez mężczyznę obrażeniami należy liczyć się z możliwością powstania wcześniejszych zmian zwyrodnieniowych tych stawów, a także możliwością pogłębienia upośledzenia funkcji stawu kolana lewego.

(opinie pisemna i uzupełniająca pisemna biegłego z zakresu ortopedii k.91 – 94, k.108 – 109, faktury k.40 – 42)

Koszty leczenia na terenie Niemiec w związku z wypadkiem z dnia 28 lutego 2014 roku objęły kwoty : 476,60 euro tytułem transportu medycznego, 1.900,78 euro tytułem leczenia szpitalnego od dnia 28 lutego 2014 roku do dnia 3 marca 2014 roku oraz 109,99 euro tytułem temblaka. Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach wzajemnych rozliczeń z instytucjami niemieckimi dokonał pokrycia wskazanych kosztów do kwoty 2.337,38 euro (całość kwoty 476,60 euro oraz część tj. 1.860,78 euro z kwoty 1.900,78 euro). K. S. zobowiązany był natomiast do uiszczenia tzw. wkładu własnego pacjenta w kwocie 40 euro tytułem leczenia szpitalnego.

Mężczyzna dokonał wpłaty kwoty 174,33 złotych (równowartość 40 Euro przy kursie wymiany walut stosowanym przez A. Bank) w dniu 8 maja 2014 roku.

(dowód z przesłuchania powoda protokół rozprawy z dnia 13 czerwca 2017 roku 00:12:29 – 00:15:50 k.66 w zw. z k. 123, pismo NFZ k.113, potwierdzenie przelewu k.77, rachunki k.36 – 37, 39, 43 – 44)

W okresie po wypadku K. S. miał kłopoty z samodzielnym chodzeniem oraz poruszaniem prawą ręką, która była zablokowana na skutek zastosowanego unieruchomienia. Mężczyzna korzystał z niezbędnej pomocy swojej żony w zwykłych czynnościach życia codziennego związanych z przemieszczaniem, chodzeniem o kulach, przygotowaniem posiłków, myciem, czy też ubiorem.

Aktualnie mężczyzna wciąż skarża się na bóle barku oraz lewego kolana, które uniemożliwiają podnoszenie cięższych przedmiotów. Następstwa wypadku zmusiły K. S. do zmiany wykonywanej pracy zarobkowej z pracownika wysokościowego na informatyka. Odczuwane dolegliwości ograniczają również uprawianie aktywności fizycznej w takim wymiarze jak przed zdarzeniem.

(dowód z przesłuchania powoda protokół rozprawy z dnia 13 czerwca 2017 roku 00:15:50 – 00:18:30 k.66 w zw. z k. 123)

Pismem z dnia 28 października 2016 roku (doręczonym w dniu 3 listopada 2016 roku) K. S. wezwał (...) Spółkę Akcyjną z siedzibą w W. do zapłaty kwot : 80.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, 30.000 złotych tytułem odszkodowania (koszty opieki oraz leczenia w Polsce), 386,16 euro tytułem kosztów pomocy drogowej, z której musiał skorzystać na terenie Niemiec oraz 1.782,21 euro tytułem kosztu leczenia w Niemczech tytułem negatywnych następstw zdarzenia z dnia 28 lutego 2014 roku.

(akta szkody – zgłoszenie szkody – płyta CD k.60)

Decyzją z dnia 5 grudnia 2016 roku ubezpieczyciel wypłacił K. S. kwotę 4.000 złotych tytułem zadośćuczynienia.

(decyzja k.7)

Decyzją z dnia 15 marca 2017 roku towarzystwo ubezpieczeń przyznało K. S. kwoty 2.000 złotych tytułem dalszego zadośćuczynienia, 1.394,40 złotych tytułem kosztów opieki osób trzecich oraz 251,45 złotych tytułem kosztów zakupu leków w Polsce.

(decyzja k.58)

W okresie od lipca 2013 roku do lipca 2015 roku stawka pełnej odpłatności jednej roboczogodziny za usługi opiekuńcze według (...) Komitetu Pomocy (...) wynosiła 11 złotych za godzinę.

(okoliczność bezsporna)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie całokształtu zebranego materiału dowodowego, w szczególności depozycji powoda, załączonych dokumentów, w tym historii leczenia i akt likwidacji szkody, a także opinii biegłego z zakresu ortopedii.

Złożona w toku niniejszego procesu ekspertyza pozostawała spójna, logiczna, wewnątrznie niesprzeczna oraz wyczerpująco odpowiadała na zakreśloną tezę dowodową. Uwzględniając treść przedłożonej opinii, wiedzę specjalną biegłego z zakresu powierzonej mu dziedziny, a także wieloletnie doświadczenie w przygotowywaniu ekspertyz na potrzeby postępowań sądowych o zbliżonej tematyce, nie ujawniły się żadne okoliczności deprecjonujące jej walor dowodowy dla potrzeb rozstrzygnięcia.

W tym miejscu należy zaznaczyć, że zarzuty formułowane przez stronę pozwaną wobec treści złożonej opinii, jak również wnioski o przeprowadzenie dowodu z ekspertyzy innego biegłego nie zasługiwały na uwzględnienie.

Po pierwsze, biegły w ramach uzupełniającej opinii odniósł się szczegółowo do przedstawionych przez ubezpieczyciela zastrzeżeń. Wyraźnie wskazano w jej treści, że leczenie następstw zdarzenia wciąż trwa (okres leczenia powypadkowego), a kwestia urazu dominującej kończyny pozostaje bez wpływu na wysokość określonego uszczerbku na zdrowiu.

Po wtóre, irrelevantny z punktu widzenia niniejszej sprawy pozostawał okres przebywania na zwolnieniu lekarskim oraz rodzaj odbytych zabiegów rehabilitacyjnych, skoro powód nie obejmował swoim żądaniem, czy to utraconych zarobków, czy też kosztów leczenia fizjoterapeutycznego. Jedynie marginalnie należy zaznaczyć, że biegły wprost

stwierdził, że poza załączonymi do akt sprawy fakturami na łączną kwotę 251,45 złotych, proces leczenia odbywał się w ramach publicznej służby zdrowia.

Po trzecie, nie sposób przyjąć, że opinia jest niezupełna w tej części, w której identyfikuje uraz lewego kolana jako następstwo wypadku z dnia 28 lutego 2014 roku bez jakiegokolwiek uzasadnienia. Biegły wprost przedstawił argumenty, które wzmocniały takie, a nie inne stanowisko. W tym zakresie odwołano się nie tylko do załączonej dokumentacji medycznej (zgłoszenie urazu w dniu 11 marca 2014 roku, a więc 11 dni po wypadku oraz rozpoznanie schorzenia przez lekarzy prowadzących), ale również kwestii bariery językowej (nieznajomość języka niemieckiego) oraz wiodącego charakteru urazu prawego barku. Uwzględniając również treść depozycji samego powoda, w tym brak wystąpienia urazu kolana zarówno przed jak i po zdarzeniu, czy też specjalistycznego leczenia w tym zakresie, brak jest podstaw do negowania tej części złożonej opinii.

W świetle wskazanych okoliczności złożona ekspertyza nie mogła być uznana za niezupełną, czy też arbitralną. Biegły w sposób logiczny i obszerny uargumentował swoje stanowisko, co czyniło zbędnym dalsze prowadzenie postępowania dowodowego w tej części, czy też korzystanie z usług innego eksperta o tej samej specjalności. Samo zaś niezadowolenie strony z końcowych wniosków opinii bez wykazania obiektywnych jej mankamentów, które mogłyby skutkować dyskwalifikacją ekspertyzy, nie stanowi wystarczającej podstawy do dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego.

Dokonując ustaleń faktycznych Sąd pominął dokumenty dotyczące kosztów holowania pojazdu (k.74 – 76). Pomijając sam brak ich przetłumaczenia na język polski, zgłoszone przez powoda roszczenia nie obejmowały tej kwestii tj. odszkodowania z tego tytułu.

W odniesieniu do pozostałych rachunków obrazujących koszty procesu leczenia na terytorium Niemiec Sąd nie znalazł przeszkód do ich uwzględnienia w ramach rekonstrukcji faktów. Przedłożona przez Narodowy Fundusz Zdrowia informacja (k.113) pozwalała na identyfikację kosztów obejmujących kwoty 476,60 euro (rachunek nr (...). (...). (...), k.36) jako związanych z transportem medycznym, 1.900,78 euro (rachunek nr (...), k.43 – 44) tytułem hospitalizacji w okresie od dnia 28 lutego 2014 roku do dnia 3 marca 2014 roku oraz 40 euro (rachunek nr (...), k.39) tytułem wkładu własnego pacjenta. Z kolei ogólna dostępność aplikacji translatorycznych oraz depozycje samego powoda nie pozostawiają większych wątpliwości, że rachunek na kwotę 109,99 euro (rachunek nr (...), k.37) dotyczący produktu o nazwie „medi A. fix”, czy też (...) związany jest z zastosowanym unieruchomieniem prawego barku – temblak (opatrunek G.). Inną kwestią pozostaje natomiast zasadność żądania zwrotu kosztów, jakie powód miał ponieść z tego tytułu, przy czym zagadnienie to będzie przedmiotem dalszej części rozważań.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje.

Powództwo w części, w jakiej postępowanie nie zostało umorzone, podlegało uwzględnieniu jedynie w części.

Stosownie do treści art. 355 § 1 k.p.c. sąd wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania, jeżeli powód cofnął ze skutkiem prawnym pozew. W myśl art. 203 § 1 k.p.c. pozew może być cofnięty bez zezwolenia pozwanego aż do rozpoczęcia rozprawy, a jeżeli z cofnięciem połączone jest zrzeczenie się roszczenia - aż do wydania wyroku. Zgodnie zaś z dyspozycją art. 203 § 4 k.p.c. Sąd może uznać za niedopuszczalne cofnięcie pozwu, zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia tylko wtedy, gdy okoliczności sprawy wskazują, że wymienione czynności są sprzeczne z prawem lub zasadami współżycia społecznego albo zmierzają do obejścia prawa. Wobec tego, że powód cofnął pozew wraz ze zrzeczeniem się roszczenia co do kwot 2.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, 251,45 złotych tytułem kosztów leczenia, oraz 1.394,40 złotych tytułem kosztów opieki osób trzecich tj. łącznie kwoty 3.645,85 złotych, a nie wystąpiła żadna z przesłanek wymienionych w art. 203 § 4 k.p.c., postępowanie w zakresie cofniętego żądania na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. podlegało umorzeniu.

Przechodząc do merytorycznej oceny zgłoszonych roszczeń należy zaznaczyć, że bezspornym między stronami pozostawał fakt kolizji drogowej z dnia 28 lutego 2014 roku, której sprawca legitymował się ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń. Spór

ogniskował się zaś do wysokości zgłoszonych roszczeń oraz związku przyczynowego między samym zdarzeniem, a urazem lewego kolana.

Zasada odpowiedzialności pozwanego zakładu ubezpieczeń znajduje swoją podstawę w treści art. 822 § 4 k.c. w zw. z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c. Niewątpliwą pozostaje bowiem możliwość dochodzenia przez poszkodowanego roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń gwarantującego ochronę ubezpieczeniową kierowcy pojazdu, z którego winy doszło do zdarzenia wywołującego szkodę.

O ile samo wystąpienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, jak również wina posiadacza ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie, a także związek przyczynowy pomiędzy kolizją, a urazem barku prawego powoda nie były sporne, o tyle (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. kwestionowała związek przyczynowy (w rozumieniu art. 361 § 1 k.c.) pomiędzy wypadkiem, a zgłaszanymi przez powoda dolegliwościami związanymi z urazem lewego kolana.

Zgromadzony w niniejszej sprawie materiał dowodowy potwierdził związek przyczynowo – skutkowy również w zakresie urazu lewego kolana. Okoliczność ta znajduje odzwierciedlenie przede wszystkim w rzetelnej i wiarygodnej ekspertyzie biegłego z zakresu ortopedii. Nie ujawniły się przy tym jakiegokolwiek fakty wskazujące na możliwość wystąpienia przedmiotowego urazu w innych okolicznościach. W tym zakresie stanowisko strony pozwanej pozostaje nie tylko dowolne, ale w opozycji do treści złożonej ekspertyzy oraz pozostałego materiału dowodowego.

Po pierwsze, K. S. zgłosił dolegliwości lewego kolana już podczas pierwszej wizyty w poradni ortopedycznej w Polsce (11 dni po wypadku, 7 dni po powrocie do Polski). Tygodniowy okres pomiędzy powrotem do Polski, a datą konsultacji ortopedycznej jest natomiast w pełni uzasadniony faktem, iż powód korzystał z leczenia w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, co w sposób powszechnie znany wiąże się z koniecznością oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty, która w realiach niniejszej sprawy zaktualizowała się i tak w stosunkowo krótkim czasie.

Po wtóre, w toku przeprowadzonego postępowania dowodowego nie ujawniły się poza wypadkiem z dnia 28 lutego 2014 roku żadne inne zdarzenia (zarówno przed jak i po kolizji), które mogłyby skutkować potencjalnym urazem lewego kolana.

Po trzecie, brak uwzględnienia w dokumentacji z procesu leczenia na terenie Niemiec informacji o urazie kolana nie jest przesłanką automatycznie determinującą tezę o niewystąpieniu takiego schorzenia. Wskazane przez biegłego z zakresu ortopedii, a potwierdzone przez K. S., możliwe przyczyny takiego stanu rzeczy tzn. bariera językowa (adnotacja z karty informacyjnej : „przeprowadzenie wywiadu lekarskiego było nieco utrudnione, ponieważ pacjent mówi tylko po polsku” – k.10) oraz wiodący uraz prawego barku pozostają wiarygodne w świetle zasad logiki oraz doświadczenia życiowego. Nie można przy tym stracić z pola widzenia faktu, że ostateczne rozpoznanie urazu kolana było możliwe dopiero po wykonaniu badania USG, które nie było zrealizowane w trakcie hospitalizacji w szpitalu w B..

Po czwarte, zarówno ekspert z dziedziny ortopedii, jak i lekarze prowadzący identyfikowali uraz kolana jako negatywne następstwo zdarzenia z dnia 28 lutego 2014 roku. Tożsame konkluzje zostały sformułowane również przez lekarza orzecznika strony pozwanej, który w ramach przygotowywanej opinii (k.56) stwierdził uraz kolana lewego z uszkodzeniami łąkotki przyśrodkowej (MM) i częściowe uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego ((...)) określając 2 % wymiar uszczerbku na zdrowiu w tym zakresie.

Przedstawione argumenty prowadziły do konkluzji, że uraz lewego kolana pozostaje w adekwatnym związku przyczynowy ze zdarzeniem z dnia 28 lutego 2014 roku. Skoro zaś zasada odpowiedzialności strony pozwanej została przesądzona również i w tej mierze, dalsze rozważania należało sprowadzić do kwestii wysokości zgłoszonych roszczeń.

W zakresie żądania zadośćuczynienia jego podstawa materialno – prawna znajduje swoje źródło w art. 445 § 1 k.c. Ustawowa regulacja nie określa kryteriów ustalania jego wysokości, niemniej jednak ma ono charakter całościowy i powinno stanowić pełną rekompensatę pieniężną za doznaną przez osobę poszkodowaną krzywdę (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 10 października 1967 roku, I CR 224/67, OSNC 1968/6/107 oraz z dnia 12 kwietnia 1972

r., II CR 57/72, OSNC 1972/10/183). Określając wysokość zadośćuczynienia sąd powinien brać pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej przez powoda krzywdy, a zwłaszcza zakres i trwałość uszczerbku na zdrowiu, stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, prognozę na przyszłość (polepszenie lub pogorszenie stanu zdrowia) oraz wpływ doznanej szkody na możliwość prowadzenia dotychczasowego trybu życia.

Pomimo fakultatywnego charakteru zadośćuczynienia, okoliczności konkretnej sprawy uzasadniają, w ocenie sądu, przyznanie go powodowi. Należy tu podkreślić, iż ustalając wysokość zadośćuczynienia, sąd w żaden sposób nie jest związany procentowym uszczerbkiem na zdrowiu ustalonym przez biegłych lekarzy. Ta okoliczność ma jedynie dać pewną wskazówkę co do wielkości zadośćuczynienia, lecz w żaden sposób jej nie przesądza. Ustalając wysokość zadośćuczynienia sąd uwzględnił stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu (15% z punktu widzenia lekarza ortopedy), doznane obrażenia (zwichnięcie stawu barkowego prawego ze złamaniem guzka większego z upośledzeniem funkcji stawu i zespołem bólowym oraz uraz kolana lewego z uszkodzeniem łąkotki przyśrodkowej oraz częściowym uszkodzeniem więzadła krzyżowego przedniego), rozmiar i czas trwania cierpień fizycznych, który zwłaszcza w pierwszym okresie po zdarzeniu był znaczny, jak również konieczność wyreki ze strony osób trzecich, niemożność dalszego wykonywania dotychczasowego zawodu, ciągle trwający proces leczenia, umiarkowanie pesymistyczne rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia powoda oraz ujemne doznania towarzyszące samemu wypadkowi.

Z drugiej strony Sąd wziął pod uwagę fakt, że K. S. jest osobą stosunkowo młodą, dopiero rozpoczynającą funkcjonowanie na rynku pracy, co niewątpliwie miało wpływ na rozmiar ujemnych następstw konieczności zmiany zawodu. Jednocześnie pesymistyczne rokowania co do stanu zdrowia powoda nie są definitywne – sprowadzają się one bowiem do możliwości powstania wcześniejszych zmian zwyrodnieniowych, które nie muszą się jednak zaktualizować. Nadto w świetle złożonej opinii z zakresu ortopedii aktualny stan zdrowia w zakresie lewego kolana nie uzasadnia konieczności ponownego zabiegu operacyjnego, a wystarczającym pozostaje leczenie suplementacyjne i rehabilitacyjne.

W świetle powyższych okoliczności Sąd uznał, że odpowiednim dla strony powodowej zadośćuczynieniem będzie kwota 37.500 złotych, która uwzględnia jego kompensacyjny charakter, przedstawiając ekonomicznie odczuwalną wartość i nie jest nadmierne w stosunku do aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa. Przy uwzględnieniu wypłaconej uprzednio K. S. kwoty 6.000 złotych ostatecznie zasądzono na jego rzecz kwotę 31.500 złotych (37.500 złotych – 6.000 złotych). W pozostałym zakresie roszczenie podlegało oddaleniu.

Żądanie zasądzenia odszkodowania znajduje swą podstawę w art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W rozpoznawanej sprawie należało rozstrzygnąć kwestię rozmiaru szkody w postaci zwiększonych potrzeb powoda zaistniałych na skutek wypadku, a obejmujących koszty opieki osób trzecich oraz leczenia.

Z uwagi na fakt cofnięcia pozwu w zakresie dotyczącym poniesionych przez powoda w Polsce kosztów leczenia (kwota 251,45 złotych), rozważyć należało jedynie wydatki K. S. związane z procesem leczenia za granicą. Uwzględniając przy tym obowiązek wykazywania faktów, z których strony wywodzą dla siebie korzystne skutki prawne (art. 6 k.c. – onus probandi) Sąd uznał za udowodnione jedynie poniesienie kosztów związanych z obowiązkiem uiszczenia przez K. S. tzw. wkładu własnego tytułem przeprowadzonej hospitalizacji – kwota 40 euro.

Uzyskana z Narodowego Funduszu Zdrowia informacja potwierdza refundację pełnych kosztów związanych z transportem medycznym (476,60 euro) oraz częściowo wydatków obejmujących pobyt w szpitalu w B. (1.860,78 euro). Tym samym brak jest podstaw domagania się jakiegokolwiek odszkodowania w tym zakresie, skoro powód świadczeń takich nie zrealizował.

W dalszej kolejności należy podkreślić, że powód nie przedstawił dowodu uiszczenia opłaty tytułem zakupu temblaka (109,99 euro). Nie istniała przy tym żadna obiektywna przeszkoda do wykazania tego faktu chociażby poprzez przedstawienie stosownego wyciągu z rachunku bankowego, tak jak w przypadku realizacji przelewu z dnia 8 maja 2014 roku tytułem tzw. wkładu własnego za hospitalizację (k.77). Co istotne, sam rachunek nr (...) (k.37) został wystawiony w dniu 16 kwietnia 2014 roku z wyznaczonym terminem płatności gotówką do dnia 26 kwietnia

2014 roku. Oznacza to, że płatność z tego tytułu nie nastąpiła w trakcie pobytu w Niemczech. Co więcej, wydatek ten nie został zgłoszony do Narodowego Funduszu Zdrowia celem refundacji. Nie sposób przy tym stwierdzić, czy opłata taka została faktycznie uiszczona, a jeśli tak to toczy ewentualnie poniesiony koszt w tym zakresie podlegałby stosownemu zwrotowi w ramach publicznego ubezpieczenia zdrowotnego. W tym drugim przypadku możliwość uzyskania stosownej refundacji wykluczałaby zasadność kierowania roszczenia względem ubezpieczyciela. W tym kontekście same twierdzenia powoda o poniesieniu takiego wydatku, przy obiektywnej możliwości złożenia potwierdzenia zapłaty, nie były wystarczające do uwzględnienia żądania zwrotu równowartości kwoty 109,99 euro.

Zasadnym pozostawało natomiast dochodzenie rekompensaty w zakresie równowartości kwoty 40 euro tytułem tzw. wkładu własnego za okres hospitalizacji. Fakt poniesienia takiego wydatku wynika nie tylko z informacji udzielonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, ale również załączonego dokumentu – potwierdzenia realizacji przelewu środków pieniężnych z dnia 8 maja 2014 roku. Ostatecznie na rzecz K. S. przyznano z tego tytułu kwotę 172 złotych (40 euro x 4,30 złotego). W tym miejscu należy zauważyć, że z treści samej operacji wynika, że równowartość dokonywanej transakcji 40 euro przy zastosowanym przez A. Bank kursie wymiany waluty obejmowało kwotę 174,33 złotych, a więc wyższą niż przyznana w ramach niniejszego wyroku. Niemniej jednak Sąd pozostawał związany żądaniem pozwu (art. 321 § 1 k.p.c.), w którego uzasadnieniu powód wprost wskazał na metodologię określenia wysokości roszczenia odszkodowawczego tj. iloczyn sumy złożonych rachunków wyrażonych w obcej walucie (de facto zawyżona o kwotę 40 euro, która winna być uwzględniona w ramach rachunku nr (...) jako tzw. wkład własny) oraz kursu 1 euro z dnia 27 lutego 2017 roku (4,30 złotego). Tym samym nie było możliwe przyznanie na rzecz powoda kwoty rzeczywiście uiszczonej tytułem zrealizowanej transakcji (174,33 złotych), gdyż stanowiłoby to wyrokowanie ponad zgłoszone żądanie.

K. S. po wypadku wymagał okresowo opieki innych osób w czynnościach życia codziennego, zatem roszczenie w tym zakresie jest zasadne. Sąd obliczył wysokość odszkodowania z uwzględnieniem podanej przez eksperta liczby miesięcy i godzin, przez które powód wymagał opieki osób trzecich oraz miarodajnej stawki stosowanej przez (...) Komitet Pomocy (...) wynoszącej 11 zł za jedną godzinę opieki. Łączna liczba godzin opieki, jakiej wymagał powód, wynosiła 152 h (21 dni x 3,5 h dziennie = 73,5 h + 24,5 dnia x 1,5 h dziennie = 36,75 h + 28 dni x 1,5 h dziennie = 42 h = 152,25 h), uwzględniając zatem podaną wyżej stawkę za godzinę opieki, powód poniósł w tym zakresie szkodę w wysokości 1.672 złotych (152h x 11 złotych). Mając na uwadze wypłaconą uprzednio z tego tytułu kwotę 1.394,40 złotych na rzecz powoda należało przyznać kwotę 277,60 złotych (1.672 złotych – 1.394,40 złotych).

Reasumując, łączny wymiar przyznanego na rzecz K. S. odszkodowania objął kwotę 449,60 złotych (172 złotych + 277,60 złotych). W pozostałym zakresie powództwo w części, w jakie pozew nie został cofnięty, podlegało oddaleniu.

O odsetkach sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c. W zakresie żądania zasądzenia odsetek istotne jest ustalenie momentu, w którym dłużnik opóźnił się ze spełnieniem świadczenia. Zobowiązania z czynów niedozwolonych są bezterminowe, to znaczy termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania. Nie mniej jednak stosownie do treści art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t. j. Dz.U. z 2013 r. poz. 392), zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W przedmiotowej sprawie ubezpieczyciel zawiadomiony został o szkodzie w dniu 3 listopada 2016 roku, a zatem termin realizacji świadczenia przypadał na dzień 3 grudnia 2016 roku. Nie spełniając go w terminie, od dnia 4 grudnia 2016 roku strona pozwana popadła w opóźnienie i od tego dnia do dnia zapłaty, możliwym było zasądzenie należności odsetkowej. Uwzględniając jednak treść żądania pozwu jako datę początkową naliczania odsetek Sąd przyjął dzień 6 grudnia 2016 roku.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zdanie 1 in fine k.p.c. zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielnia kosztów procesu, w myśl której strony powinny ponieść jego koszty w takim stopniu, w jakim przegrały sprawę. Suma dochodzonych przez powoda roszczeń wynosiła 50.019,14 złotych. Pozwana przegrała natomiast proces zarówno w części, w jakiej zapadł wyrok uwzględniający powództwo (31.949,60 złotych), jak również w części, w jakiej postępowanie umorzono (3.645,85 złotych). Za stronę przegrywającą sprawę, zgodnie z powszechnie przyjętą w

orzecznictwie praktyką, uważa się pozwanego, który w toku procesu spełnił dochodzone od niego świadczenie, czym zaspokoił roszczenie powoda, wymagalne w chwili wytoczenia powództwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 lipca 1951 roku, sygn. akt C 593/51, OSN(C) (...)). Pozwana przegrała zatem proces w 71 % (35.595,45 złotych z 50.019,14 złotych), powód zaś w 29 %.

Koszty procesu wyniosły łącznie 14.135 złotych, w tym po stronie powoda w kwocie 8.718 złotych (2.501 złotych tytułem opłaty od pozwu – art. 13 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, 5.400 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego - § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie, 17 złotych tytułem opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa oraz 800 złotych tytułem wynagrodzenia biegłego – art. 5 ust. 1 pkt 3 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych), zaś po stronie pozwanej 5.417 złotych (5.400 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego - § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz 17 złotych tytułem opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa). Powoda, zgodnie z powyższą zasadą, powinny obciążać koszty w wysokości 4.099,15 złotych ($0,29 \times 14.135$ złotych), skoro jednak faktycznie poniósł koszty w kwocie 8.718 złotych, pozwana powinna zwrócić K. S. kwotę 4.618,85 złotych (8.718 złotych – 4.099,15 złotych).

W toku niniejszego postępowania wygenerowane zostały również koszty sądowe, które tymczasowo poniósł Skarb Państwa w kwocie 33,46 złotych tytułem wynagrodzenia biegłego (k.111). Uwzględniając treść art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz zasadę ponoszenia kosztów procesu w niniejszej sprawie Sąd nakazał pobrać od powoda kwotę 9,70 złotego ($33,46$ złotych \times $0,29$), zaś od pozwanej 23,76 złotych ($33,46$ złotych \times $0,71$) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.