

Sygn. akt I C 48/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 grudnia 2015r

Sąd Okręgowy w Siedlcach I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący SSO Andrzej Kirsch

Protokolant st. sek. sąd. Joanna Makać

po rozpoznaniu w dniu 14 grudnia 2015r w Siedlcach

na rozprawie

sprawy z powództwa M. S.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w S.

o zadośćuczynienie, odszkodowania i ustalenie

I. zasądza od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w S. na rzecz powoda M. S. kwotę **32.000** (trzydzieści dwa tysiące) złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami od dnia 26 października 2012r do dnia 22 grudnia 2014r w wysokości 13% w stosunku rocznym, od dnia 23 grudnia 2014r do dnia 28 grudnia 2015r w wysokości 8% w stosunku rocznym i od dnia 29 grudnia 2015r do dnia zapłaty z ustawowymi odsetkami,

II. zasądza od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w S. na rzecz powoda M. S. kwotę **1.358** (jeden tysiąc trzysta pięćdziesiąt osiem) złotych tytułem odszkodowania wraz z odsetkami od dnia 26 października 2012r do dnia 22 grudnia 2014r w wysokości 13% w stosunku rocznym, od dnia 23 grudnia 2014r do dnia 28 grudnia 2015r w wysokości 8% w stosunku rocznym i od dnia 29 grudnia 2015r do dnia zapłaty z ustawowymi odsetkami,

III. w pozostałej części powództwo M. S. oddala,

IV. koszty procesu pomiędzy stronami wzajemnie znosi,

V. nakazuje pobrać od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w S. na rzecz Skarbu Państwa (kasa Sądu Okręgowego w Siedlcach) kwotę 1.656,72 (jeden tysiąc sześćset pięćdziesiąt sześć złotych i siedemdziesiąt dwa grosze) tytułem części opłaty od pozwu, od uiszczenia której powód M. S. był zwolniony.

Sygn. akt I C 48/14

UZASADNIENIE

W dniu 10 stycznia 2014r wpłynął do Sądu Okręgowego w Siedlcach pozew M. S. skierowany przeciwko pozwanemu (...) S.A. z siedzibą w S.. Powód wniósł o zasądzenie od pozwanego:

- tytułem zadośćuczynienia kwoty **80.000** zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 26 października 2012r do dnia zapłaty,

- tytułem odszkodowania (m.in. zwrotu kosztów leków i opieki) kwoty **12.032,01** zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 26 października 2012r do dnia zapłaty,

- ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 13 czerwca 2012r, jakie mogą u powoda wystąpić w przyszłości.

Powód wniósł również o zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powód podniósł, że w dniu 13 czerwca 2012r. w miejscowości S. doszło do wypadku drogowego, w wyniku którego powód doznał obrażeń ciała między innymi: urazu głowy, wstrząśnienia mózgu, stłuczenia klatki piersiowej, złamania trzonu lewego obojczyka, skręcenia kręgosłupa szyjnego. Sprawcą zdarzenia był M. K., który za ten czyn został skazany wyrokiem Sądu Rejonowego w Siedlcach, wydanym w sprawie II K 598/12. Powód zgłosił swoje żądania pozwanemu, który decyzją z dnia 25 października 2012r. przyznał mu następujące kwoty: 8.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 40 zł - zwrot za parking szpitalny, 10,50 zł - zwrot kosztów kserokopii dokumentacji medycznej, 266 zł - zwrot kosztów opieki osób trzecich, 175,52 zł - zwrot kosztów za dojazdy do placówek medycznych co dało łączną kwotę 8.492,42 zł. Decyzją z dnia 21 grudnia 2012r. pozwany przyznał powodowi dodatkowe odszkodowanie w wysokości 239,91 zł. W pozwie zostały opisane obrażenia ciała powoda, placówki medyczne, w których przebywał w związku z obrażeniami oraz proces leczenia. Powód stwierdził, że wymagał opieki całodobowej od dnia wyjścia ze szpitala, to jest od 18 czerwca 2012r. do dnia 9 sierpnia 2012r. - zdjęcie usztywnienia barku. Stawkę za jedną godzinę opieki ustalił na kwotę 7 zł. Na odszkodowanie składają się również, zdaniem powoda, kwoty z tytułu utraty premii oraz dodatkowego wynagrodzenia za pracę w wysokości: 1.200 zł - premia za trzeci kwartał, 800 zł - premia za czwarty kwartał, 800 zł - premia roczna, 1.000 zł - dodatkowe wynagrodzenie roczne z tytułu tzw. trzynastki. Powód wniósł także o ustalenie odpowiedzialności za szkody, jakie mogą się u niego pojawić w przyszłości. W pozwie powód wskazał również zasadę, którą kierował się wskazując wymagalność zgłoszonych roszczeń i tym samym okresów, za które dochodzone są odsetki ustawowe.

W dniu 24 marca 2014r wpłynęła do akt sprawy odpowiedź na pozew pozwanego, w której nie uznano powództwa w całości i wniesiono o jego oddalenie. Pozwany wniósł również o zasądzenie na swoją rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew podniesiono, że nie była kwestionowana odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku, ale wypłacona łączna kwota 8.723,33 zł w całości rekompensuje powodowi krzywdę oraz szkodę majątkową. Tym samym, dodatkowa kwota żądana przez powoda tytułem zadośćuczynienia jest nadmiernie wygórowana. W odniesieniu do żądanego dodatkowego odszkodowania z tytułu kosztów opieki, pozwany podniósł, że w tym zakresie roszczenie nie zostało należycie udowodnione. Podobnie w przypadku utraconych premii w związku z nieobecnością powoda w pracy, ponieważ powód nie przedstawił żadnych dokumentów, z których wynikałoby, że takie wynagrodzenie (premie) by otrzymał. Pełnomocnik pozwanego zakwestionował również żądanie ustalenia odpowiedzialności na przyszłość za skutki zdarzenia z dnia 13 czerwca 2012r. Żądanie odsetek od dnia 26 października 2012r. jest również, zdaniem pełnomocnika pozwanego, nieuzasadnione, gdyż pozwana przeprowadziła już postępowanie likwidacyjne i wypłaciła powodowi bezsporną kwotę odszkodowania (k.101-105).

Na rozprawie w dniu 20 października 2015r pełnomocnik powoda popierał powództwo w takim kształcie, jak zostało do sformułowane w pozwie (stanowisko pełnomocnika powoda zarejestrowane na rozprawie w dniu 20 października 2015r – 00:01:49-00:02:05).

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

W dniu 13 czerwca 2012r w miejscowości S., gmina S., M. K. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, w ten sposób że kierując samochodem osobowym marki L. (...) o nr rej. (...), na łuku drogi w prawo nie dostosował prędkości, taktyki i techniki jazdy do warunków panujących na drodze, w wyniku czego doprowadził do zderzenia się z jadącym z naprzeciwka pojazdem O. (...) o numerze rejestracyjnym (...), w następstwie czego kierujący tym pojazdem M. S. doznał obrażeń ciała w postaci: urazu głowy, stłuczenia klatki piersiowej, stłuczenia kolana, złamania trzonu obojczyka lewego i skręcenia kręgosłupa szyjnego, to jest obrażeń należących do kategorii średnio-ciężkich powodujących naruszenie narządów ciała na okres przekraczający siedem dni.

Sprawca zdarzenia został uznany winnym i skazany za powyższy czyn wyrokiem Sądu Rejonowego w Siedlcach wydanym w dniu 7 listopada 2012r. w sprawie II K 598/12.

Od dnia 14 czerwca 2012r. do dnia 18 czerwca 2012r. powód leczony był w Oddziale (...)w S., gdzie rozpoznano u niego: wstrząśnienie mózgu, stłuczenie klatki piersiowej, złamanie trzonu lewego obojczyka, skręcenie kręgosłupa szyjnego, stłuczenia kolana prawego z dolegliwościami bólowymi. W okresie od 30 lipca 2012r. do 10 sierpnia 2012r. oraz od 22 października 2012r. do 5 listopada 2012r. wobec powoda prowadzono leczenie rehabilitacyjne.

W badaniu klinicznym stwierdzono u powoda M. S.: nieznaczne zniekształcenie lewego obojczyka, dolegliwości bólowe lewego stawu barkowego podczas ruchów w skrajnym położeniu, ograniczenie rotacji zewnętrznej lewego ramienia w porównaniu do strony przeciwnej, ruchomość kręgosłupa szyjnego możliwa w pełnym zakresie, stawy kolanowe symetryczne, kończyny bez zaników mięśniowych, prawy staw kolanowy stabilny bez wysięku. M. S. porusza się samodzielnie, sprawnie, jego chód jest wydolny, symetryczny.

Trwały uszczerbek na zdrowiu w związku z obrażeniami ciała wynosi u powoda M. S. **15%**.

Powód po opuszczeniu szpitala wymagał pomocy ze strony osób trzecich przez 4 godziny dziennie przez okres pierwszych 6 tygodni po wypadku, a przez kolejnych 6 tygodni wymagał tej pomocy w rozmiarze 2 godzin dziennie. Po tym okresie powód M. S. nie wymagał pomocy osób trzecich.

Obecnie powód nie ma istotnych ograniczeń ruchowych w codziennym funkcjonowaniu. M. S. odczuwa jedynie dolegliwości bólowe o charakterze subiektywnym.

Powód przebywał na zwolnieniu lekarskim od dnia 13 czerwca 2012r. do dnia 8 listopada 2012r (k. 62-66 zaświadczenia lekarskie).

W piśmie z dnia 18 września 2012r powód zgłosił swoje roszczenia (...) S.A. z siedzibą w S.. Pismo zostało odebrane przez ubezpieczyciela dnia 25 września 2012r (k. 77 potwierdzenie odbioru). Decyzją z dnia 25 października 2012r. pozwane towarzystwo przyznało powodowi następujące kwoty: **8.000** zł tytułem zadośćuczynienia, **40,40** zł - zwrot za parking szpitalny, **10,50** zł - zwrot kosztów kserokopii dokumentacji medycznej, **266** zł - zwrot kosztów opieki osób trzecich (według stawki 7 zł za jedną godzinę opieki, 38 godzin x 7 zł), **175,52** zł - zwrot kosztów za dojazdy do placówek medycznych. Decyzją z dnia 21 grudnia 2012r. pozwany przyznał powodowi dodatkowe odszkodowanie w wysokości 239,91 zł. Na powyższą kwotę składały się kwoty: **122,91** zł tytułem poniesionych kosztów leczenia, **117** zł - zwrot kosztów dojazdów do placówek medycznych.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów: dokumentacji medycznej (k. 29-61), zgłoszenia roszczeń pozwanemu (k. 70-77), pisma pozwanego z dnia 25 października 2012r. (k. 79-80), pisma pozwanego z dnia 21 grudnia 2012r. (k. 81-82), opinii biegłego Z. K. z dnia 6 października 2014r (k. 145-148), opinii uzupełniającej (k. 178-180), opinii sądowno-psychologicznej biegłej M. M. (k. 210-213v), częściowo zeznań świadków E. B. i K. S. zarejestrowanych na rozprawie w dniu 8 kwietnia 2014r, częściowych zeznań powoda zarejestrowanych na rozprawie w dniu 20 października 2015r, wyroku Sądu Rejonowego w Siedlcach z dnia 7 listopada 2012r. (k. 63 akta Sądu Rejonowego w Siedlcach sygn. akt II K 598/12).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Ustalony w niniejszej sprawie przez Sąd stan faktyczny nie był kwestionowany przez strony. Sporna pozostawała natomiast między nimi wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia za krzywdę, tj. obrażenia ciała lub rozstrój zdrowia, jakich doznał on na skutek zdarzenia, wysokość odszkodowania z tytułu kosztów opieki oraz ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 13 czerwca 2012r, jakie mogą u powoda wystąpić w przyszłości.

W myśl art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r – o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, „z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia”. Artykuł 35 stanowi natomiast, iż „ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu”.

Sprawca zdarzenia M. K. został uznany winnym i skazany za powyższy czyn wyrokiem Sądu Rejonowego w Siedlcach, wydanym w dniu 7 listopada 2012r. w sprawie II K 598/12.

W dacie przedmiotowego zdarzenia właściciel pojazdu posiadał zawartą umowę obowiązkowego ubezpieczenia oc w (...) S.A. z siedzibą w S.. Przedmiotem ubezpieczenia był samochód osobowy marki L. (...) o nr rej. (...) (okoliczność bezsporna).

Pojęcie szkody nie zostało zdefiniowane w ustawie. Najogólniej stwierdza się, iż pojęcie to obejmuje uszczerbek w dobrach lub interesach prawnie chronionych, których poszkodowany doznał wbrew swojej woli. Uszczerbek może mieć charakter majątkowy bądź niemajątkowy. Ze względu na przedmiot uszczerbku rozróżnia się szkodę na mieniu i szkodę na osobie. W doktrynie podkreśla się, iż podział na szkodę na mieniu i na osobie nie pokrywa się z podziałem na szkodę majątkową i niemajątkową. Podczas gdy szkoda na mieniu ma zawsze charakter majątkowy, to szkoda na osobie może przybrać postać uszczerbku zarówno majątkowego (np. koszty leczenia), jak i niemajątkowego (np. ból, cierpienia psychiczne, negatywne skutki dla zdrowia). W przypadku majątkowej szkody na osobie środkiem kompensaty jest odszkodowanie. Wysokość świadczenia odszkodowawczego, którego celem jest naprawienie szkody, powinna ściśle odpowiadać wysokości szkody. Natomiast środkiem naprawienia niemajątkowej szkody na osobie, zwanej „krzywdą” jest zadośćuczynienie pieniężne. W doktrynie pojęcie krzywdy definiuje się jako „osobiste cierpienie psychofizyczne poszkodowanego, którego dobra osobiste zostały naruszone”. Problematyka zadośćuczynienia pieniężnego za naruszenie dobra osobistego stwarza wiele problemów w praktyce, gdyż uszczerbek na osobie jest bardzo trudny do ustalenia i wymierzenia. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie cierpień fizycznych i psychicznych poszkodowanego będących wynikiem uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Ma ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Przepisy kodeksu nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, w dużej mierze wypracowała je judykatura, szczególnie orzecznictwo Sądu Najwyższego. I tak, w wyroku z dnia 26 lutego 1962 (IV CR902/61, OSNCP 1963 nr 5, poz.107) Sąd Najwyższy stwierdził, iż „zadośćuczynienie z art. 445 kc ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość”. Zgodnie z wyrokiem SN z dnia 19 maja 1998 r. (II CKN 756/97 nie publ.) „treść art. 445 pozostawia – z woli ustawodawcy - swobodę sądowi orzekającemu w ustalaniu wysokości zadośćuczynienia i pozwala – w okolicznościach rozpoznawanej sprawy – uwzględnić indywidualne właściwości i subiektywne odczucia osoby pokrzywdzonej”. Natomiast w wyroku z dnia 1999.06.10 (II UKN 681/98, OSNP 2000/16/626) Sąd Najwyższy podnosił, iż „przy ocenie wysokości zadośćuczynienia za krzywdę (art. 445 § 1 KC) należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym”.

Niewątpliwie powód M. S. poniósł szkodę na osobie spowodowaną doznaniem na skutek wypadku naruszeniem czynności narządów ciała. Zostały one szczegółowo opisane w ustalonym powyżej stanie faktycznym. Zgodnie z dyspozycją art. 444 par. 1 kc naprawienie takiej szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, a na podstawie art. 445 par. 1 kc, sąd może przyznać takiemu poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Należy zważyć, iż żądanie powoda o przyznanie mu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z naruszeniem czynności narządów ciała, zostało już w części uznane i wypłacone przez pozwanego, ale jedynie do łącznej kwoty 8.000 zł. Biorąc pod uwagę rozmiar obrażeń oraz ich skutki, wypłaconą kwotę

należy uznać za zdecydowanie za niską. Powód domagał się zasądzenia tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia kwoty 80.000 zł. Na poparcie tego żądania podał, iż przebyty wypadek spowodował obrażenia, które wywołały u niego duży ból i cierpienie. Musiał przyjmować środki przeciwbólowe. Powrót do zdrowia zajął mu pięć miesięcy, ponieważ przez taki okres przebywał na zwolnieniu lekarskim. Powód musiał nosić ortezę barku lewego, kołnierz Schanza, co utrudniało mu nawet najprostsze czynności życia codziennego.

Obecnie po leczeniu i przebytej rehabilitacji M. S. nie ma istotnych ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu.

Zdaniem Sądu, na rozmiar krzywdy powoda wskazuje przede wszystkim: złamanie trzonu lewego obojczyka, skręcenie kręgosłupa szyjnego oraz w związku z tym silne dolegliwości bólowe zwłaszcza w początkowym okresie leczenia (przez kilka tygodni). Nie ulega przy tym wątpliwości, że cierpienia psychiczne i fizyczne powoda po wypadku były dotkliwe. Potwierdziła je sporządzona w sprawie opinia biegłego Z. K., który stwierdził – „opiniowany w okresie 6 tygodni od urazu doznał cierpienia o znacznym nasileniu” (k.147). Powyższe okoliczności nakazują, aby zadośćuczynienie miało odczuwalny ekonomicznie charakter. Twierdzenia powoda, co do zasady, zostały poparte obiektywnym dowodem w postaci opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii, ortopedii i rehabilitacji medycznej – dr n. med. Z. K. oraz opinii sądowno-psychologicznej biegłej psycholog M. M..

Sąd w całości dał wiarę powyższej opinii biegłego Z. K. oraz opinii biegłej M. M. gdyż są one jasne, rzeczowe i sporządzone przez osoby niewątpliwie dysponującą wymaganymi, specjalistycznymi kwalifikacjami i wieloletnim doświadczeniem zawodowym. Należy również dodać, że sporządzone przez biegłych opinie nie były kwestionowane przez żadną ze stron niniejszego procesu.

W praktyce spowodowanie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia jest najczęstszą podstawą żądania zadośćuczynienia za krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) i cierpienie psychiczne tj. ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia. W niniejszej sprawie niebagatelny wpływ na ustalenie ostatecznej wysokości zadośćuczynienia miały właśnie następstwa uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia dla dalszego życia M. S.. Z opinii biegłego wynika, że długotrwały uszczerbek na zdrowiu w związku z następstwami obrażeń doznanych w dniu wyniósł u powoda **15%**. Proces leczenia powoda został zakończony. Sprawność fizyczna M. S. nie została trwale ograniczona ani upośledzona. W badaniu klinicznym biegły ortopeda stwierdził: nieznaczne zniekształcenie lewego obojczyka, dolegliwości bólowe lewego stawu barkowego podczas ruchów w skrajnym położeniu, ograniczenie rotacji zewnętrznej lewego ramienia w porównaniu do strony przeciwnej.

Powyższe okoliczności pozwalają stwierdzić, iż doznana przez powoda krzywda była znaczna, zwłaszcza silne dolegliwości bólowe, jakich doznawał powód w okresie 6 tygodni po wypadku, a także ograniczenia w funkcjonowaniu w życiu codziennym spowodowane obrażeniami opisanymi w stanie faktycznym. Były one niewątpliwie skutkiem wypadku, pozostając z nim w związku przyczynowym. Biorąc jednak pod uwagę 15-to procentowy trwały uszczerbek na zdrowiu oraz niewielkie negatywne następstwa dla zdrowia powoda, żądanie zasądzenia tytułem zadośćuczynienia dodatkowej kwoty 80.000 zł było zdecydowanie wygórowane i nieuzasadnione. W ocenie Sądu, stosowną do wszystkich okoliczności zdarzenia i jego skutków jest kwota 40.000 zł, która uwzględnia zarówno okres cierpienia powoda, ich nasilenie, jak też w szczególności skutki urazów. Z tego względu Sąd zasądził na rzecz powoda tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia kwotę **32.000 zł**, która po zsumowaniu z kwotą dotychczas wypłaconą przez pozwanego (8.000 zł) da wynik 40.000 zł. Ponad powyższą kwotę powództwo podlegało oddaleniu.

W toku przedmiotowej sprawy powód domagał się również zasądzenia na jego rzecz dodatkowego odszkodowania w wysokości 8.232 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich, jakiej wymagał po wypadku. Powód przedstawił na tę okoliczność stosowne wyliczenie, w którym określił godzinową stawkę z tytułu opieki na kwotę 7 zł. Co istotne, taka właśnie stawka została przyjęta przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego i nie pozostawała pomiędzy stronami sporna. M. S. wskazał, iż wymagał przez okres siedmiu tygodni (od dnia wyjścia ze szpitala w dniu 18 czerwca 2012r. do dnia 9 sierpnia 2012r - zdjęcie usztywnienia barku) całodobowej opieki (24 x 7 = 168 zł za dobę), co dało łączną kwotę 8.232 zł. Twierdzenia powoda w tym zakresie znalazły jedynie częściowe potwierdzenie w opinii biegłego.

Sąd uznał za uzasadnione roszczenie powoda w zakresie żądania zasądzenia na jego rzecz zwrotu kosztów opieki do wysokości **1.358 zł**. Biegły z zakresu ortopedii podał, że powód wymagał pomocy ze strony osób trzecich przez okres sześciu tygodni od wypadku w wymiarze czterech godzin dziennie. Od powyższego okresu należy odjąć czas kiedy powód przebywał w szpitalu, tj. od 13 do 17 czerwca 2012r (5 dni) ponieważ wówczas miał zapewnioną opiekę i pomoc ze strony personelu placówki medycznej. Okres 6 tygodni pomnożony przez 7 dni daje łącznie 42 dni, od których należało odjąć 5 dni, kiedy powód przebywał w szpitalu. Zatem okres 37 dni (42 dni odjąć 5 dni) pomnożony przez 4 godziny daje 148 godzin, a te z kolei należało pomnożyć przez 7 zł (stawka za jedną godzinę opieki). Łącznie daje to kwotę 1.036 zł. Przez okres kolejnych 6 tygodni (42 dni) powód wymagał opieki przez 2 godziny dziennie, co daje 84 godziny. Mnożąc ilość godzin (84) przez 7 zł otrzymujemy kwotę 588 zł. Zatem łącznie z tytułu zwrotu kosztów opieki osób trzecich należało się powodowi odszkodowanie w kwocie 1.624 zł, które należało pomniejszyć o wypłaconą przez pozwanego kwotę odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów opieki, tj. kwotę 266 zł. Oznacza to, że pozwane towarzystwo pozostaje w zwłoce z wypłata na rzecz powoda M. S. kwoty **1.358 zł** i taka też kwotę z tytułu kosztów opieki osób trzecich Sąd zasądził na rzecz powoda. Jak wskazywał wielokrotnie Sąd Najwyższy, zwrot kosztów opieki należy się również w sytuacji, kiedy opiekę nad pokrzywdzonym sprawowały osoby bliskie. Roszczenie o zasądzenie kwoty z tytułu kosztów opieki znajduje swoje uzasadnienie w treści art. 444 par. 1 k.c. Nie mogła też budzić wątpliwości wysokość zastosowanej przez powoda stawki godzinowej z tytułu opieki (7 zł za godzinę), skoro została ona przyjęta dla potrzeb likwidacji szkody przez samego pozwanego.

Odnośnie odsetek Sąd rozstrzygnął zgodnie z dyspozycją art. 481 § 1 kc, wedle którego wierzyciel może domagać się odsetek za okres opóźnienia w spełnieniu przez dłużnika świadczenia pieniężnego, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. W myśl art. 817 § 1 kc ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. W niniejszej sprawie pozwany odebrał zgłoszenie szkody w dniu 25 września 2012r (k. 77 - potwierdzenie odbioru). Ponadto, sam pozwany wydał w dniu 25 października 2012r decyzję o wypłacie powodowi odszkodowania i zadośćuczynienia w łącznej wysokości 8.492,42 zł. W ocenie Sądu, nic nie stało na przeszkodzie, aby w ustawowym terminie 30 dni przeprowadzić postępowanie likwidacyjne i przyznać powodowi należne mu zadośćuczynienia. W świetle najnowszego orzecznictwa Sądu Najwyższego nie ulega wątpliwości, że orzeczenie w przedmiocie należnego odszkodowania i zadośćuczynienia jest orzeczeniem deklaratoryjnym i tym samym nie tworzy ona nowej sytuacji prawnej. Towarzystwo ubezpieczeniowe jako profesjonalista w swojej dziedzinie, dysponujący możliwościami kadrowymi, organizacyjnymi i finansowymi – ma obowiązek przeprowadzenia sprawnego i merytorycznego postępowania likwidacyjnego, w tym w razie konieczności z zaangażowaniem lekarzy orzeczników. Jeżeli mimo to przyznane odszkodowanie i zadośćuczynienie nie rekompensuje w należyty sposób szkody majątkowej i niemajątkowej (krzywdy), to po upływie 30 dni od daty zgłoszenia szkody, towarzystwo ubezpieczeniowe popada w opóźnienie i tak też było w przedmiotowej sprawie. Dlatego też należało przyznać powodowi odsetki ustawowe po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody, tj. od dnia 26 października 2012r.

Na gruncie ustalonego w sprawie stanu faktycznego, nie było również podstaw do uwzględnienia żądania powoda – ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku mogące powstać w przyszłości. Utrwalony jest w orzecznictwie pogląd, że w sprawach o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, dopuszczalne jest obok zasądzenia z tego tytułu określonego świadczenia, również ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości w związku z tym samym zdarzeniem. Takie rozwiązanie uznaje się za dopuszczalne tym bardziej, jeśli z opinii biegłych z zakresu medycyny wynika, że skutki wypadku nie muszą ograniczać się jedynie do wcześniej w sprawie stwierdzonych, ale w przyszłości mogą się również pojawić inne wcześniej nie występujące skutki. Niewątpliwym jest, że skutki zdarzenia nie zawsze ograniczają się do skutków wypadku i ich zakresu powstałych bezpośrednio po zdarzeniu, ale mogą narastać, bądź pojawiać się w przeciągu miesięcy, lat, a nawet dziesięcioleci. W związku z powyższym, w razie upływu znacznego okresu czasu mogłyby pojawić się problemy natury dowodowej, jeśli chodzi o wykazanie związku skutku bezpośrednio z wypadkiem. Przesądzenie zaś o takiej odpowiedzialności obok zasądzenia konkretnych świadczeń zwalnia poszkodowanego z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu,

na którym taka odpowiedzialność już ciąży (uchwała SN z dnia 24 lutego 2009 roku w sprawie III CZP 2/09, OSNC 2009/12/168). Ustalenie takiej odpowiedzialności na podstawie art. 189 kpc nie doznaje w tym zakresie ograniczeń nawet pomimo obowiązywania przepisu art. 442¹ § 3 k.c., ograniczającego skutki przedawnienia, jeśli chodzi o roszczenia z tytułu szkód na osobie.

Jednak z przeprowadzonych w sprawie dowodów, w szczególności opinii biegłego lekarza z zakresu chirurgii, ortopedii i rehabilitacji medycznej, wynika ponad wszelką wątpliwość, że leczenie powoda M. S. zostało zakończone i nie ma zagrożenia pogorszeniem stanu zdrowia w przyszłości w związku z przebyłym wypadkiem (k.145-148, 178-180). Podobnie biegła psycholog w swojej opinii stwierdziła, że „Przebyty wypadek nie wpływa destrukcyjnie na funkcjonowanie powoda. Rokowania na przyszłość co do dalszego funkcjonowania powoda są pozytywne. Powód nie wymaga psychoterapii w związku z przebyłym wypadkiem” (k.210-213). Brak było zatem w sprawie jakichkolwiek obiektywnych przesłanek pozwalających na uwzględnienie roszczeń powoda w tym zakresie. Strona powodowa nie przedstawiła jakichkolwiek dowodów pozwalających poddać w wątpliwość ustaleń opiniujących w sprawie: biegłego lekarza medycyny i biegłej psycholog.

M. S. wniósł również o zasądzenie odszkodowanie z tytułu utraty premii oraz dodatkowego wynagrodzenia za pracę, których z uwagi na niezdolność do pracy spowodowaną wypadkiem komunikacyjnym nie otrzymał: 1.200 zł premii za trzeci kwartał, 800 zł premii za czwarty kwartał, 800 zł premii rocznej, 1.000 zł dodatkowego wynagrodzenia (trzynastki).

Zgodnie z art. 444 par. 1 kc „w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty”. Sąd w tej części powództwo oddalił. Mimo ciężącego w tym zakresie na powodzie obowiązku dowodowego, powód M. S. nie przedstawił w sprawie jakichkolwiek dowodów, z których wynikałoby, w jakiej wysokości otrzymywał wynagrodzenie za pracę bezpośrednio przed wypadkiem i tym samym jakiej części wynagrodzenia nie otrzymał w związku z przebywaniem na zwolnieniu lekarskim. To samo tyczy się ewentualnie utraconych premii, ponieważ ani w toku postępowania likwidacyjnego, ani też w toku postępowania przed Sądem – powód nie przedstawił regulaminu premiowania w jego zakładzie pracy, nie przedstawił również dokumentów, z których wynikałoby, że w związku ze zwolnieniem lekarskim jakiegokolwiek premie utracił. Brak było również w sprawie dowodów na okoliczność utraconej przez powoda trzynastej pensji oraz jej ewentualnej wysokości.

Mając na uwadze powyższą argumentację, Sąd na podstawie art. 444 par. 1 kc i art. 445 par. 1 kc orzekł jak w wyroku.

O kosztach procesu pomiędzy stronami Sąd orzekł na podstawie art. 100 kpc uznając, że zaistniały ustawowe przesłanki do ich wzajemnego zniesienia. W orzecznictwie Sądu Najwyższego ugruntowane jest stanowisko, że – stosowanie zasady wzajemnego zniesienia kosztów procesu dopuszczalne jest wówczas, gdy po „próbie” stosunkowego ich rozdzielenia (a więc przy uwzględnieniu nie tylko wyniku sprawy, ale i wysokości poniesionych przez każdą ze stron kosztów) wzajemny rozrachunek zbliża się do zera. Powód dochodził w sprawie łącznej kwoty 92.032,01 zł, a zasądzona została na jego rzecz łączna kwota 33.358 zł. Oznacza to, że wygrał on niniejszą sprawę w 36%, a przegrał w 64%. Jak podniesiono powyżej, procentowy rozkład wyniku sprawy nie jest decydujący dla przyjęcia sposobu rozstrzygnięcia o kosztach procesu pomiędzy stronami. Koszty poniesione przez powoda to łączna kwota 6.344,90 zł, na którą składają się: 34 zł (opłaty skarbowe od pełnomocnictwa i substytucji), 3.600 zł (minimalne wynagrodzenie z tytułu zastępstwa procesowego), 651,90 zł (zawnioskowane do zwrotu przez pełnomocnika powoda jego koszty dojazdu na rozprawę), 500 zł (częściowa opłata od pozwu), 1.559 zł (uiszczone zaliczkowo kwoty na wynagrodzenie biegłych). Koszty poniesione przez pozwanego to kwota 3.617 zł, na którą składa się opłata skarbową od pełnomocnictwa (17 zł) i minimalne wynagrodzenie z tytułu kosztów zastępstwa procesowego (3.600 zł).

Z uwagi na to, że powód wygrał sprawę w 36%, mógłby on oczekiwać zasądzenia kwoty 2.284,16 zł (36% z łącznej kwoty poniesionych przez niego kosztów, tj. kwoty 6.344,90 zł). Z kolei należna pozwanemu kwota to – 2.314,88 zł (64% z łącznej kwoty poniesionych przez niego kosztów, tj. kwoty 2.314,88 zł). Stosunkowe rozdzielenie kosztów prowadziłoby do ustalenia, że pozwanemu należy się zwrot kwoty 30,72 zł (2.314,88 zł – 2.284,16 zł). Powyższa kwota jest tak niewielka, że zasadnym było wzajemne zniesienie kosztów procesu pomiędzy stronami.

Oplata od pozwu wynosiła w sprawie 4.602 zł, a biorąc pod uwagę, że pozwany przegrał sprawę w 36%, przypadająca na niego część tej opłaty to kwota – 1.656,72 zł. Dokonując jednak zniesienia kosztów procesu pomiędzy stronami, Sąd uwzględnił należny powodowi zwrot 36% z uiszczonej przez niego części opłaty od pozwu, tj. kwoty 500 zł. 36% z kwoty 500 zł – daje 180 zł, która to kwota została uwzględniona w rozliczeniach pomiędzy stronami. Dlatego też należało pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa tytułem części opłaty od pozwu kwotę 1.476,72 zł (1.656,72 – 180).

Mając na uwadze powyższą argumentację, Sąd orzekł jak w wyroku.