

Sygn. akt I C 1008/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia: 7 października 2019 r.

Sąd Okręgowy w Tarnobrzegu, Wydział I Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Okręgowego Wiesław Kulpa

Protokolant st. sekr. sąd. Małgorzata Warzycka

po rozpoznaniu w dniu 2 października 2019 r. w Tarnobrzegu na rozprawie sprawy

z powództwa **R. Ś. (1)**

przeciwko **(...) S.A. w S.**

o zapłatę kwoty 77.850,84 zł

I. zasądza od pozwanego (...) S.A.

w S. na rzecz powoda R. Ś. (1) tytułem zadośćuczynienia kwotę 66.000 zł (sześćdziesiąt sześć tysięcy) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 4 listopada 2017 r.,

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda tytułem odszkodowania kwotę

5.828 zł (pięć tysięcy osiemset dwadzieścia osiem) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 4 listopada 2017 r.,

III. w pozostałej części powództwo oddala,

IV. nakazuje ściągnąć od powoda na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Tarnobrzegu tytułem opłaty kwotę 93 zł (dziewięćdziesiąt trzy),

V. zasądza od pozwanego na rzecz powoda tytułem zwrotu kosztów procesu kwotę 9.541 zł (dziewięć tysięcy pięćset czterdzieści jeden).

Sygn. akt I C 1008/17

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 7 października 2019 r.

Pozwem z daty wpływu 14.09.2017 r. R. Ś. (1) domagał się od pozwanego (...) S.A. zapłaty kwoty 66.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 10.000 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia, dojazdów do placówek medycznych i pomocy osób trzecich – obie kwoty z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20.07.2017 r.

Powództwo uzasadniane było między innymi tym, że: w dniu 10.05.2017 r. powód uległ wypadkowi komunikacyjnemu, sprawcy wypadku ma ubezpieczenie OC

u pozwanego, powód doznał szeregu obrażeń – w tym złamania ramienia i przedramienia prawego, zwichnięcia łokcia, porażenia nerwu promieniowego, złamania kości promieniowej, podudzia prawego i kości śródstopia, powód przeszedł długotrwałe leczenie, pozostały skutki w zakresie zdrowia fizycznego i psychicznego. W zakresie odszkodowania powód wskazał na poniesiony wydatek w kwocie 425,26 zł na leczenie i dojazdy do placówek medycznych, koszt opieki osób trzecich w wymiarze 738 godzin o wartości 8.118 zł, który pozwany zaniżył o 4.233 zł.

Nakazem zapłaty wydanym w postępowaniu upominawczym (k. 45) powództwo uwzględnione zostało w całości.

Od nakazu tego pozwany wniósł sprzeciw (k. 51) wnosząc o oddalenie powództwa. Pozwany podniósł, że zapłacił powodowi kwotę 23.342 zł i to wyczerpuje jego odpowiedzialność, zapłacił też udokumentowane koszty leczenia w kwocie 224,99 zł oraz zapłacił kwotę 3.885 zł z tytułu opieki osób trzecich.

W piśmie procesowym (k. 196) powód sprecyzował i rozszerzył żądanie wskazując, że domaga się zapłaty: kwoty 6.311,90 zł z tytułu opieki osób trzecich, kwoty 1.021,91 zł z tytułu kosztów leczenia, kwoty 2.666,19 zł z tytułu kosztów dojazdu i kwoty 1.850,84 zł z tytułu utraconych zarobków. W uzasadnieniu powód przyznał, że pozwany z tytułu opieki osób trzecich zapłacił 3.885 zł, ale nie wyczerpuje to żądania ponieważ pozwany pominął 183 godziny i zastosował stawkę 7 zł/h. Ponadto powód przedłożył faktury na kwotę 271,91 zł zakupu leków i środków, a do tego dochodzi pozostały koszt leczenia w wysokości 750 zł przyjmując, że przez pięć miesięcy wydatkował po 150 zł. Na dojazdy do lekarzy i placówek medycznych powód poniósł kwotę 2.666,19 zł przyjmując, że pokonał 3190 km, a stawka za jeden kilometr wynosi 0,8358 zł. Powód utracił też zarobki z powodu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem po dacie 30 czerwca 2017 r., gdyż w miejsce wynagrodzenia za pracę pobierał zasiłek chorobowy, a różnica stanowi kwotę 1.850,84 zł.

Sąd ustalił, co następuje.

W dniu 10.05.2017 r. powód był uczestnikiem wypadku komunikacyjnego, a sprawczyni tego wypadku miała ubezpieczenie w zakresie OC u pozwanego. Pozwany przejął odpowiedzialność odszkodowawczą (niesporne). Bezpośrednio po wypadku powód przewieziony był do Szpitala w S.. W wypadku tym powód doznał: rozległej rany szarpanej okolicy łokcia prawego ze zwichnięciem łokcia, złamania wyrostka dziobiastego i porażenie nerwu promieniowego, złamania wieloodłamowego końców dalszych kości podudzia prawego z przemieszczeniem odłamów, złamania końca dalszego kości promieniowej prawej z przemieszczeniem, złamania wieloodłamowego końca bliższego I kości śródstopia lewego, wstrząśnienia mózgu.

W szpitalu wykonano niezbędne badania i wykonano operację rewizji dużej rany w okolicy łokcia prawego, usunięto wolne fragmenty kostne, dokonano rewizji nerwu promieniowego, nastawiono zwichnięcie łokcia i złamanie nasady dalszej kości promieniowej prawej, zafiksowano złamanie drutami i kończynę unieruchomiono w gipsie ramiennie – dłoniowym, dokonano otwartego nastawienia i zespolenia drutami złamania I kości śródstopia lewego i unieruchomiono stopę w szynie gipsowej, skomplikowane złamanie podudzia prawego unieruchomiono w gipsie pozostawiając do ostatecznego zaopatrzenia w późniejszym czasie. Gojenie ran przebiegało prawidłowo. W dniu 18.05.2017 r. wykonano następną operację otwartego nastawienia i zespolenia złamań końców dalszych kości podudzia tj. strzałki i piszczeli unieruchamiając kończynę w gipsie. Po tych operacjach trzy kończyny były zagipsowane. Powikłań w leczeniu nie odnotowano, powód mógł przyjmować z pomocą pozycję siedzącą. Po wygojeniu ran i usunięciu szwów wypisano go do domu w dniu 31.05.2017 r., mógł przyjmować pozycję siedzącą.

Ponowny pobyt w szpitalu był w okresie 27-30.06.2017 r. Zdjęto wtedy gipsy, usunięto w znieczuleniu druty z nadgarstka i stopy. Na zmianę opatrunków powód wożony był do poradni ortopedycznej, gojenie przebiegało prawidłowo. W domu w ograniczonym zakresie powód podejmował próby chodzenia z balkonikiem. W okresie od 23.07.-19-08.2017 r. przebywał na oddziale rehabilitacji gdzie chodził z balkonikiem i podejmował próby chodzenia z kulami pachowymi. Kul łokciowych zaczął używać koło połowy miesiąca września, a w miesiącu listopadzie zaczął stopniowo obciążać prawą kończynę dolną.

W miesiącu styczniu 2018 r. rozpoczął chodzenie bez kuli i wtedy złamał kostkę boczną lewą, którą miał unieruchomioną w gipsie przez 5 tygodni i potem musiał chodzić z dwoma kulami. W miesiącu kwietniu usunięto mu zespolenia z podudzia prawego. Zrost złamania jest dobry.

Aktualnie powód zgłasza bóle prawego łokcia i prawej nogi, prawa ręka jest słabsza, bóle nasilają się na zmianę pogody, po operacjach widoczne są blizny. Osłabienie siły ręki dominującej może być trwałym następstwem wypadku. Generalnie wynik leczenia jest zadowalający. Trwały uszczerbek na zdrowiu wynosi 24 %.

Bóle o dużym nasileniu utrzymywały się do 31.05.2017 r. Bóle o średnim nasileniu utrzymywały się do drugiego pobytu w szpitalu i później do pobytu na oddziale rehabilitacji. Przy nauce chodzenia bóle nasilały się. Do końca roku 2017 bóle stopniowo zmniejszały się i obecnie są niewielkie. Niewątpliwie istniała potrzeba pomocy osób trzecich z uwagi na brak możliwości samoobsługi i przemieszczania się. Do pobytu na oddziale rehabilitacji pomoc wymagana była w rozmiarze 6 godzin na dobę. Od tamtej pory do połowy miesiąca września potrzebna była pomoc w rozmiarze 3 godziny na dobę. W okresie późniejszym już tylko w zakresie dowożenia do szpitala lub lekarza. Powód nie wymaga rehabilitacji poza systemem NFZ (opinia biegłego ortopedy k. 240-245 k. 316). Wydatki powoda związane z leczeniem i rehabilitacją dotyczące zakupu kuli łokciowej i lekarstw na kwotę 262 zł były niezbędne (opinia biegłego ortopedy k. 315).

W wyniku wypadku powód doznał wstrząśnienia mózgu i porażenia prawego nerwu promieniowego w mechanizmie neurapraksji. Leczenie powoda z powodu urazów neurologicznych ograniczyło się do rehabilitacji podczas jego pobytu w oddziale ortopedii i oddziale rehabilitacji szpitala w S.. Brał też nivalim zapisany w poradni neurologicznej. Aktualnie powód cierpi na niewielkie uszkodzenie nerwu promieniowego prawego z niewielkim, ale wyraźnym zaburzeniem funkcji dłoni prawej. Stopniowo funkcja tej dłoni jest przywracana. Uszczerbek na zdrowiu z tego tytułu wynosi 12% (opinia biegłego neurologa k. 260-261).

Nagła zmiana położenia życiowego powoda, perspektywa długotrwałego powrotu do zdrowia, wielomiesięczne wycofanie z aktywności zawodowej i ograniczenie relacji społecznych, są dla powoda czynnikiem frustrującym, mają negatywny wpływ na jego samopoczucie i postrzeganie swojej osoby. Powód przed wypadkiem prawidłowo funkcjonował w otoczeniu i teraz szczególnie trudna jest do zaakceptowania zmiana jego statusu społecznego. Może to mieć bezpośredni wpływ na utrzymujące się długotrwałe zmiany w sferze jego funkcjonowania psychologicznego tj. zwiększoną nerwowość, drażliwość, reaktywność emocjonalną, problemy ze snem, pesymizm w postrzeganiu przyszłości (opinia biegłego psychologa k. 283-287).

Powód po wypadku podjął leczenie w poradni zdrowia psychicznego w T. z powodu objawów zaburzenia stresowego pourazowego, które to objawy łagodnie nasilone utrzymują się nadal. Odczuwa lęk przed jazdą samochodem, natrętnymi nagłymi wspomnieniami z wypadku, cierpi też na okresowe łagodne zaburzenia snu. Leczenie powód rozpoczął w miesiącu lipcu 2017 r. brał leki przeciwdepresyjne o profilu przeciw lękowym – obawiało się to zaburzeniami stresowymi pourazowymi, płaczliwością, lękiem, zaburzeniami snu. Wszystkie te dolegliwości miały bezpośredni związek z uczestnictwem w wypadku komunikacyjnym (opinia biegłego psychiatry k. 299-303).

Powód w związku z urazami z wypadku nie był osobą samodzielną i wymagał pomocy osób trzecich. W okresie od 10.05. do 22.07.2017 r. powód wymagał pomocy w rozmiarze około 6 godzin na dobę, a w okresie od 23.07 do 15.09.2017 r. w rozmiarze około 3 godziny na dobę. W sumie około 700 godzin i dodatkowo 30 godzin w związku z dowozami powoda przez rodzinę do placówek medycznych i na wizyty lekarskie (dowód opinia biegłego ortopedy k. 245).

Powód wielokrotnie wożony był z miejsca zamieszkania do placówek medycznych i lekarzy w S.. Jeden przejazd w obie strony to około 30 km. Takich przejazdów w czasie leczenia i rehabilitacji było około 25, co daje dystans 750 km. Samochód którym wożono powoda pali około 8 litrów oleju napędowego na 100 km w cenie około 5 zł za litr, co daje kwotę 300 zł (zeznania powoda k. 339/2 i świadka R. Ś. k. 192/2).

Powód w chwili wypadku pracował zawodowo w firmie (...) na terenie F. M. w G. jako operator obrabiarek skrawających z wynagrodzeniem miesięcznym netto za poszczególne miesiące od miesiąca czerwca 2016 r. włącznie do miesiąca maja 2017 r. w kwotach: 2.020 zł, 2.042zł, 2.005 zł, 2.005 zł, 1.757 zł, 2.065 zł, 1.584 zł, 1.787 zł, 2.254 zł, 2.455 zł, 1.987 zł, 1.748 z, 2.424 zł (k. 205-207). Od miesiąca czerwca 2017 r. powód przebywał na zasiłku chorobowym, który łącznie został mu wypłacony do 13.11.2017 r. w kwocie 7.403 zł. Zasiłek ten wynosił 80 % wynagrodzenia powoda, które w tym czasie wyniosłoby 9.254 zł. Różnica daje kwotę 1.850 zł. Zasiłek chorobowy wynosił odpowiednio za poszczególne miesiące w okresie od miesiąca lipca 2017 r. do miesiąca listopada 2017 r. kwoty: 2.157 zł, 1.265 zł, 1.053 zł, 702 zł, 1.521 zł i 702 zł (k. 208-210).

Powyższy stan faktyczny ustalony został w oparciu o przeprowadzone w sprawie dowody tj. dokumenty, opinie biegłych, zeznania powoda i świadka. Wszystkie te dowody korzystają z waloru wiarygodności wobec czego dały asumpt do poczynienia niewadliwych ustaleń

Sąd zważył, co następuje.

Powództwo co do zasady i w rozmiarze określonym w wyroku, zasługuje na uwzględnienie. Sprawa ma charakter odszkodowawczy w związku z czynem niedozwolonym osoby za którą odpowiedzialność ponosi pozwany ubezpieczyciel. Odpowiedzialność ubezpieczyciela wynika z treści art. 436 § 1 kc oraz art. 9 i 34 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych w związku z art. 444 § 1 i 445 § 1 kc w zw. z art. 805 i 822 kc.

Powód domagał się zadośćuczynienia w wysokości 66.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20.07.2017 r. Powództwo w zakresie dochodzonej kwoty uwzględnione zostało w całości z tym, że data początkowa odsetek ustalona została od dnia 04.11.2017 r. Data 04.11.2017 r. jest to jeden miesiąc po dacie doręczenia pozwanemu odpisu nakazu zapłaty. Zwrócić należy uwagę, że w postępowaniu szkodowym, mimo wezwania ubezpieczyciela, powód nie złożył dokumentacji medycznej ze swojego leczenia, a więc ubezpieczyciel nie miał możliwości przeprowadzenia skutecznego postępowania likwidacyjnego. W ocenie Sądu dostatecznym natomiast terminem do przeprowadzenia postępowania szkodowego był jeden miesiąc po dacie doręczenia odpisu nakazu. Ubezpieczyciel częściowo znał już sprawę wobec dokonanego zgłoszenia przez powoda i dalszy jednomiesięczny termin do całkowitej likwidacji w tym zakresie szkody, był dostateczny. Ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych i kodeks cywilny (art. 817 § 1 kc) przewidują jednomiesięczny termin do spełnienia świadczenia od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Jeśli jednak poszkodowany nie dopełnia wszystkich powinności (złożenia dokumentacji medycznej) to możliwości ubezpieczyciela są ograniczone i dotrzymanie jednomiesięcznego terminu nie jest możliwe. W takiej sytuacji zastosowany musi być przepis art. 817 § 2 kc.

W postępowaniu szkodowym ubezpieczyciel wypłacił powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 23.342 zł. W ocenie Sądu dalsze żądanie powoda zasługuje na uwzględnienie w całości. Zadośćuczynienie ma na celu likwidację wszelkich szkód o charakterze niematerialnym. Należy więc brać pod uwagę szereg okoliczności związanych z doznanymszczerbkiem na zdrowiu. Obrażenia powoda odniesione w wypadku miały poważny charakter. Powód przeszedł kilka operacji, trzy kończyny miał unieruchomione w gipsie, przez kilka miesięcy był unieruchomiony, proces leczenia był długotrwały, proces rehabilitacji związany również z pionizowaniem i nauką chodzenia również był długotrwały, rozmiar bólu i cierpienia był znaczny i stosunkowo długi, doszło też do zaburzeń z psychologicznego punktu widzenia, powód musiał zrezygnować z dotychczasowego trybu życia, przestał być osobą aktywną fizycznie, musiał zmienić pracę.

Wszystkie te okoliczności świadczą o rozległych negatywnych skutkach w zakresie zdrowia psychicznego i fizycznego. Zadośćuczynienie charakteryzuje się tym, że z jednej strony ma stanowić odczuwalną ekonomicznie wartość, z drugiej natomiast musi być osadzone w realiach społeczno – ekonomicznych. Zatem przyznane powodowi zadośćuczynienie spełnia obie te funkcje.

Powód zgłosił kilka roszczeń składających się na odszkodowanie, ostatecznie w kwotach jak w piśmie procesowym k. 196. Z tytułu opieki osób trzecich powód domagał się kwoty 6.311,90 zł. Zgodnie z treścią opinii biegłego (k. 245) powód wymagał opieki osób trzecich w rozmiarze 6 godzin na dobę przez 73 dni i w rozmiarze 3 godzin na dobę przez 54 dni. W sumie 700 godzin plus 30 godzin w związku z dowożeniem powoda do placówek medycznych i lekarzy. W ocenie Sądu wynagrodzenie za jedną godzinę wynosi 10 zł. Takie stawki przyjmowane są w wielu innych sprawach odszkodowawczych, a trzeba mieć na uwadze, że jest to stawka netto tj. bez podatku. Tak więc z tego tytułu powodowi należy się kwota 7.300 zł, a skoro pozwany wypłacił kwotę 3.885 zł, to do zasądzenia pozostaje kwota 3.415 zł.

Z tytułu poniesionych kosztów leczenia powód domagał się kwoty 1.021,91 zł. Swoje żądanie powód opierał na dokumentach w postaci rachunków i faktur złożonych do akt sprawy (k. 218-219 i 230-232). Dokumenty te opiewają na kwotę 262 zł i wydatki w ten sposób udokumentowane były uzasadnione (biegły k. 315). Na inne dokumenty powód się już nie powoływał (oświadczenie pełnomocnika k. 339). Dalsze twierdzenia powoda co do tego, że przez 5 miesięcy ponosił jeszcze wydatki w wysokości po 150 zł miesięcznie, w żaden sposób nie zostały wykazane i udowodnione. Stąd też z tego tytułu ostatecznie zasądzona została kwota 262 zł.

Z tytułu kosztów dojazdu bliskich powoda do szpitala oraz wożenia powoda do placówek medycznych i lekarzy powód domagał się kwoty 2.666,19 zł. Powód wskazał (k. 198), że dojazdy odbywały się codziennie kiedy był w szpitalu, a pokonany dystans wyniósł 3190 km, przy czym za 1 km wyliczył sobie należność w cenie po 0,8358 zł – zgodnie z rozporządzeniem (k. 199). Sąd przyjął, w ślad za zeznaniami powoda, że takich przejazdów było około 25 i każdorazowo był pokonany dystans 30 km, w sumie 750 km. Koszt około 60 litrów paliwa liczony średnio po 5 zł dał sumę 300 zł. Taka też kwota z tego tytułu należy się powodowi. Powołane przez powoda rozporządzenie związane z wykorzystaniem pojazdu do celów służbowych, zastosowania w tego rodzaju sprawach nie znajduje.

Z tytułu utraconych zarobków powód domagał się kwoty 1.850,84 zł. Chodzi konkretnie o okres od 1.07.2017 r. do 13.11.2017 r. kiedy to powód przebywał na zasiłku chorobowym ZUS i w tym czasie zasiłek został mu wypłacony łącznie w kwocie 7.403,43 zł, a w tym czasie zarobki wyniosłyby 9.254,18 zł. Żądanie to powód udowodnił złożonymi dokumentami (ustalenia jak wyżej) i z tego tytułu należy mu się kwota 1.850 zł.

W sumie należne powodowi odszkodowanie wynosi 5.828 zł, a data początkowa odsetek ustalona została na dzień 04.11.2017 r. tj. w jeden miesiąc po doręczeniu nakazu zapłaty. Trzeba mieć na uwadze, że w zgłoszeniu szkody (k. 37) tego rodzaju żądania nie zostały zgłoszone.

Zgodnie z treścią art. 322 kpc Sąd władny jest zasądzić odpowiednią sumę według swojej oceny w sprawach dotyczących naprawienia szkody. W niniejszej sprawie, jak i w innych tego rodzaju sprawach ściśle udowodnienie i ustalenie okoliczności dotyczących wysokości szkody często jest niemożliwe. Dlatego też, po rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy, odszkodowanie dotyczące kosztu opieki osób trzecich, kosztów dojazdu i utraconego wynagrodzenia ustalone zostało wedle oceny Sądu opartej jednakowoż na ustaleniach które udało się poczynić. Ustalenia te nie są i nie mogły być jednak całkowicie dokładne wobec upływu czasu i trudności dowodowych

Z tych wszystkich względów z mocy powołanych przepisów orzeczono jak w wyroku.

Koszty powoda poniesione w sprawie wyniosły 10.841 zł, (w tym wynagrodzenie pełnomocnika 5.417 zł, opłata od pozwu 3.800 zł i koszty opinii biegłych). Koszty pozwanego wyniosły 5.417 zł. Powód utrzymał się z żądaniem w 92 %, wobec czego pozwany ma zwrócić powodowi 9.974 zł. Powód ma zwrócić pozwanemu 8 % jego kosztów tj. 433 zł. Tak więc powodowi należy się ostatecznie kwota 9.541 zł – zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu.