

Sygn. akt: I C 226/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 czerwca 2017 roku

Sąd Rejonowy w Brzegu I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Bogusława Turek
Protokolant:	sekr. sądowy Joanna Gregorasz-Dziak

po rozpoznaniu w dniu 06 czerwca 2017 roku w Brzegu

sprawy z powództwa K. S.

przeciwko (...) S.A. w W.

o zadośćuczynienie i rentę

1. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powódki K. S. kwotę 56 750,00zł (pięćdziesiąt sześć tysięcy siedemset pięćdziesiąt złotych 00/100) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 30.01.2017r. do dnia zapłaty,
2. w pozostałej części postępowanie umarza,
3. powództwo o rentę oddala,
4. rozstrzyga o kosztach procesu co do zasady i orzeka o obowiązku zwrotu powódce przez stronę pozwaną kosztów procesu w 0,83 częściach, pozostawiając ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu.

Na oryginale właściwy podpis

Sygn. akt IC 12/16

UZASADNIENIE

Powódka K. S. wniosła przeciwko (...) S.A. w W. o zasądzenie kwoty 60000,00zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 30.01.2017r. do dnia zapłaty, renty tytułem zwiększonych potrzeb po 1000,00zł miesięcznie począwszy od 15.12.2016r., a także zażądała kosztów procesu. Następnie pismem z 12 maja 2017r. ograniczyła swoje żądanie zadośćuczynienia do kwoty 56 750,00zł.

W uzasadnieniu pozwu podała, iż w dniu 15 grudnia 2016r. uległa wypadkowi drogowemu przechodząc przez przejście dla pieszych, gdzie została potrącona. W wyniku tego wypadku powódka doznała stłuczeń głowy, złamania kości promieniowej prawej, złamania miednicy z przemieszczeniem odłamów kostnych oraz stłuczenia podudzia., który w znacznym stopniu ograniczył jej funkcjonowanie. Do 23 grudnia 2016r. przebywała w szpitalu, a po powrocie do domu wymagała całkowitej opieki. Przed wypadkiem była osobą samodzielną. Strona pozwana wypłaciła powódce 7000,00zł zadośćuczynienia.

W odpowiedzi na pozew pozwane towarzystwo ubezpieczeń wniosło o oddalenie powództwa w całości, zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany przyznał, iż w dniu zdarzenia wiązała go umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego, zawarta z właścicielem pojazdu, jak również i to, że odmówił powódce wypłaty zadośćuczynienia ponad kwoty 7 000,00zł. Stwierdził, iż kwota dochodzona przez powódkę jest wygórowana, nieadekwatna do zakresu doznanych cierpień fizycznych i psychicznych, pozbawiona cech obiektywizmu.

Sąd ustalił w sprawie następujący stan faktyczny:

W dniu 15 grudnia 2016r. powódka uległa wypadkowi komunikacyjnemu. Powódka przechodziła przez przejście dla pieszych, kiedy pojazd kierowcy, w dacie wypadku objętego ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej zawartym z pozwanym zakładem ubezpieczeń, potrącił powódkę, która upadła i doznała stłuczenia głowy, wstrząśnienia mózgu, rany tłuczonej okolicy czołowej lewej, stłuczenia brody, złamania kości promieniowej prawej, złamania wyrostka rylcowatego kości łokciowej prawej, złamania miednicy z przemieszczeniem odłamów kostnych w tym obu kości łonowych i kulszowych oraz kości krzyżowej, stłuczenia podudzia lewego. W szpitalu przebywała do 23 grudnia 2016r., podczas tego pobytu i później będąc już w domu pozostawała praktycznie bez kontaktu z uwagi na silne środki przeciwbólowe przez okres około miesiąca. Usiadła po raz pierwszy dopiero po około 5 tygodniach od wypadku. W dalszej kolejności przeszła rehabilitację. Towarzyszący jej ból uniemożliwiał codzienne funkcjonowanie zmuszając powódkę do korzystania z pomocy osób trzecich. Znacznie też pogorszyło się jej samopoczucie psychiczne, ponieważ przed wypadkiem była samodzielną i aktywną kobietą, na której pomoc mogła liczyć jej rodzina. Czuła się potrzebna i zaradna.

Mimo rehabilitacji życie powódki nie powróciło do stanu sprzed wypadku.

Strona pozwana wypłaciła powódce 7000,00zł zadośćuczynienia.

Dowód: z akt szkody, dokumentacji medycznej – k.7, 27-41,

z zeznań świadków – k. 127-128

z przesłuchania powódki – k. 128.

Powódka w wyniku wypadku w ocenie biegłych chirurga ortopedy i neurologa odniosła trwałe uszczerbek na zdrowiu. Biegli w oparciu o przesłanki wynikające z doświadczenia klinicznego ocenili trwałe uszczerbek na zdrowiu powódki na 15%. Wskazali również, że wskazane jest szybkie uruchomienie powódki z uwagi na niebezpieczeństwo narastających niewydolności krążeniowo-oddechowych oraz sprzyjanie wygajaniu się odleżyn. Podnieśli brak potrzeby dalszego intensywnego opiekiowania się powódka.

Dowód: z opinii biegłych – k.82-88, 117-118.

Sąd zważył, co następuje:

Roszczenie jest uzasadnione w części dotyczącej żądania zadośćuczynienia.

Po przeanalizowaniu zebranego w sprawie materiału dowodowego w postaci dokumentów, opinii biegłych, a także wysłuchaniu świadków i powódki, Sąd doszedł do przekonania, że jej żądanie co do zasady nie budzi żadnych wątpliwości.

Co do zasady, że strona pozwana występuje w niniejszym postępowaniu jako pozwany, nie było przedmiotem rozważań jako okoliczność bezsporna .

Pozostała do oceny kwestia wysokości żądania, które w ocenie Sądu – nie jest wygórowane. Sąd skupił się w swych rozważaniach głównie na kwestii wysokości zadośćuczynienia i jego odpowiedniości do doznanych przez powódkę krzywd z tego względu, że wszystkie inne okoliczności dotyczące faktu, że zdarzenie wywołujące szkodę miało miejsce, zostały wyczerpująco udowodnione przez powódkę i nie zostało zakwestionowane przez pozwanego.

Zgodnie z treścią art. 444 k.c. i 445 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W takich wypadkach sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Przewidziane w art. 445 § 1 k.c. zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę ma na celu naprawienie - przez rekompensatę pieniężną - szkody niemajątkowej wyrażającej się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. W ten sposób przejawia się aprobowany w orzecznictwie kompensacyjny charakter zadośćuczynienia pieniężnego. O rozmiarze należnego zadośćuczynienia powinien zatem w zasadzie decydować rozmiar doznanej krzywdy, tj. stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw i inne okoliczności, których nie sposób wymienić wyczerpująco.

Ocena kryteriów decydujących o wysokości zadośćuczynienia zależy od okoliczności konkretnej sprawy. Wszelkie dolegliwości fizyczne i psychiczne mają charakter subiektywny i tylko sam zainteresowany może je zrelacjonować. Podlegają one weryfikacji z uwzględnieniem wiedzy medycznej i zasad doświadczenia życiowego, nie można jednak ich deprecjonować tylko dlatego, że są wynikiem subiektywnego poczucia krzywdy.

W odniesieniu do zadośćuczynienia pieniężnego z art. 445 § 1 k.c. funkcja kompensacyjna musi być rozumiana szeroko, albowiem obejmuje zarówno cierpienia fizyczne, jak i sferę psychiczną poszkodowanego. W piśmiennictwie zasadnie podnosi się, że wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne.

Przyjmowane jest w orzecznictwie zapatrywanie, zgodnie z którym przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Sąd podziela stanowisko wyrażone wielokrotnie przez Sąd Najwyższy w licznych orzeczeniach wydawanych w tym przedmiocie, że użyte w art. 445 § 1 k.c. pojęcie "sumy odpowiedniej" choć ma charakter niedookreślony, tym niemniej w orzecznictwie wskazuje się kryteria, którymi należałoby kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, a mianowicie to, że musi ono mieć charakter kompensacyjny, a więc musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, nie będącą jednakże wartością nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy. Z tego wynika, że "wartość odpowiednia" to wartość utrzymana w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Pamiętać przy tym należy, że na wysokość zadośćuczynienia składają się cierpienia pokrzywdzonego – tak fizyczne jak i psychiczne – których rodzaj, czas trwania i natężenie, należy każdorazowo określić w kontekście materiału dowodowego sprawy. Indywidualny charakter zadośćuczynienia przesądza o tym, że ostateczne ustalenia, jaka konkretnie kwota jest "odpowiednia" z istoty swej należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego, lecz nie może to być uznanie dowolne.

Zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia nie może oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości, jak zdrowie czy integralność cielesna, a okoliczności wpływające na określenie tej wysokości, jak i kryteria ich oceny muszą być zawsze rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego i sytuacją życiową, w której się znalazł, zwłaszcza, że mamy do czynienia w niniejszej sprawie z 83-letnią kobietą, która przed wypadkiem była samodzielna, energiczna, pomagała swojej rodzinie, czuła się potrzebna i aktywna, a wypadek aktywność tę ograniczył a nawet – przynajmniej na razie w pewnym zakresie - wykluczył.

Sąd uznał, iż takim odpowiednim zadośćuczynieniem będzie kwota 60 000,00zł, a przyznane przez stronę pozwaną zadośćuczynienie w wysokości 7 000,00zł uznał za niewystarczające i z pewnością nieodczuwalne dla powódki i nie przynoszące jej równowagi emocjonalnej, naruszonej przez doznane cierpienia fizyczne i psychiczne.

Niezasadnym i oderwanym od rzeczywistości jest twierdzenie pozwanego, który uważa, że powódka wylbrzymia krzywdy psychiczne. Poczucie krzywdy u osoby, która wiodła niczym niezakłócone życie, a w wyniku wypadku jej uwaga została zdecydowanie skupiona wokół towarzyszącego jej bólu oraz starań o przywrócenie stanu zdrowia sprzed wypadku, jest niewątpliwie ogromne i choć oceniane przez stronę pozwaną jako subiektywna reakcja, to nie może zmierzać do deprecjonowania tych odczuć. Na podkreślenie zasługuje okoliczność, że powódka przez bardzo długi okres czasu była całkowicie przykuta do łóżka, wymagała całkowitej opieki osób trzecich, a przebyte zdarzenie pozostawiło w powódce poczucie krzywdy, wytrąciło ją zupełnie z dotychczasowego trybu życia. Nie bez znaczenia jest również okoliczność, że powódka jest osobą w podeszłym wieku, której -towarzyszące w związku z wiekiem- dolegliwości, zostały z pewnością spotęgowane.

Opinia biegłych, którzy ocenili wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu na 15%, jest dla sądu jedynie dowodem pomocnym dla oceny wysokości zadośćuczynienia, natomiast rozmiar cierpień powódki oraz czas ich trwania był dla sądu podstawowym czynnikiem uzasadniającym przychylenie się do żądania zgłoszonego w pozwie.

Jeśli chodzi o drugie z żądań powódki, tj. żądanie zasądzenia renty z tytułu zwiększonych kosztów utrzymania, to w ocenie sądu jest ono nieuzasadnione.

Podstawy prawne żądania przez poszkodowanego zapłaty przez sprawcę albo jego ubezpieczyciela renty określone są w art. 444 § 2 k.c. Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty". Roszczenie o rentę przysługuje zatem poszkodowanemu, jeżeli – jak wskazuje w pozwie powódka - jeżeli zwiększyły się jego potrzeby. Przypadek ten dotyczy możliwości dochodzenia tzw. renty na zwiększone potrzeby, która stanowi szkodę przyszłą wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na prowadzenie stałego leczenia, wykonywania zabiegów, przeprowadzania kuracji i rehabilitacji dla osiągnięcia poprawy lub zapobieżenia pogorszeniu się stanu zdrowia poszkodowanego, specjalnego odżywiania, sprawowania opieki ze strony osób trzecich, itp.

Jak podkreślił SN już w wyroku z dnia 19 września 1967 r. (sygn. akt I PR 285/67, OSNCP 1968, nr 3, poz. 55), roszczenie o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb poszkodowanego jest roszczeniem samodzielnym, odrębnym od roszczenia o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę i powinno być uwzględniane niezależnie od tego drugiego.

W doktrynie następstwa deliktu, tzn. czasowa lub częściowa niezdolność do pracy zarobkowej poszkodowanego, zwiększenie się jego potrzeb lub też zmniejszenie się jego widoków powodzenia na przyszłość powinny mieć charakter trwały, co nie oznacza że nieodwracalny. Podobnie analogicznie wskazuje również orzecznictwo sądowe, wskazując, iż trwały charakter uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia jest warunkiem powstania prawa do renty. Sąd Najwyższy wskazał, iż: „Renta ma za zadanie naprawienie tylko takich szkód, które nastąpią w bliższej lub dalszej przyszłości (utrata przyszłych zarobków, utrata widoków powodzenia w przyszłości, niezaspokojenie przyszłych zwiększonych potrzeb). Jest to wynikiem tego, że szkoda, którą ma wynagrodzić renta, będąc konsekwencją trwałych skutków uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, ma charakter szkody ciągłej, która narasta sukcesywnie z upływem czasu". Podobnie wskazał SN w wyroku z dnia 22 czerwca 2005 r. (sygn. akt III CK 392/04, LEX nr 177203): „Każda z wymienionych okoliczności może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty. Warunkiem powstania prawa do renty jest trwały charakter uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia".

Renta przewidziana w art. 444 k.c. nie ma charakteru alimentacyjnego, lecz wyłącznie odszkodowawczy i przesłanką jej ustalenia nie może być koszt utrzymania osoby poszkodowanej, ale wyłącznie odszkodowanie za utratę zdolności do pracy (za utratę zarobków) oraz odszkodowanie za zwiększenie się potrzeb poszkodowanego na skutek wyrządzenia mu szkody na zdrowiu (tak SN w wyroku z dnia 20 grudnia 1977 r., sygn. akt IV CR 486/77, LEX nr 8042). Przy czym,

co jest istotne, przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu, wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb poszkodowanego jako następstwo czynu niedozwolonego. Jak wskazał SN w wyroku z dnia 22 czerwca 2005 r. (sygn. akt III CK 392/04, LEX nr 177203), w sytuacji kiedy podstawa zasądzenia na rzecz poszkodowanego renty stanowi zwiększenie potrzeb wyrażających się w przyszłych powtarzających się stałych wydatkach obejmujących między innymi konieczną opiekę, rehabilitację, pielęgnację, to w takim przypadku wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego. Oparte na tej podstawie roszczenie poszkodowanego nie ma charakteru roszczenia regresowego w stosunku do zobowiązanego do naprawienia szkody. Poszkodowany może bowiem aktualnie nie dysponować na razie odpowiednimi środkami finansowymi na dokonanie wydatków, które jednak są konieczne. Reasumując, zgodnie z przepisem art. 444 § 2 k.c. renta z tytułu zwiększonych potrzeb należy się poszkodowanemu bez względu na to, czy rzeczywiście ponosi on wydatki na takie cele jak przykładowo: zapewnienie opieki, pokrycie kosztów przejazdu, stałych kosztów leczenia, lepszego odżywiania, itp. Wystarczy ustalenie tych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego. Dlatego też nie można uzależniać zasądzenia renty od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Wypadek drogowy, w wyniku którego osoby poszkodowane doznają obrażeń ciała w postaci uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia powoduje skutek w postaci konieczności podjęcia działań przez poszkodowanego w celu leczenia, bądź też zminimalizowania lub wyeliminowania doznanego uszczerbku na zdrowiu (np. podjęcie rehabilitacji, zapewnienie niezbędnej opieki świadczonej na rzecz poszkodowanego), które określone są w omawianym przepisie zwiększonymi potrzebami poszkodowanego. Realizacja wszystkich potrzeb powoduje po stronie poszkodowanego konieczność poniesienia kosztów, a zatem szkodę majątkową, którą zobowiązany jest pokryć sprawca szkody, bądź też ubezpieczyciel sprawcy szkody w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Potrzeba poniesienia określonych wydatków występuje w przypadku poważniejszych urazów zdrowotnych zazwyczaj w dłuższym horyzoncie czasowym i w konsekwencji, cotygodniowe czy też comiesięczne występowanie przez poszkodowanego do sprawcy szkody, bądź też jego ubezpieczyciela o ich refundację byłoby nadmierną uciążliwością dla poszkodowanego, który przecież powinien w głównej mierze skupić się na zabiegach leczniczych. Dlatego właśnie ustawodawca uznał, iż w analogicznych sytuacjach (konieczność ponoszenia kosztów w dłuższym okresie czasu), osobom poszkodowanym będzie przysługiwało roszczenie o rentę na zwiększone potrzeby.

Przy dochodzeniu roszczeń związanych z rentą na zwiększone potrzeby powódka powinna wykazać, korzystając w razie potrzeby w głównej mierze z opinii lekarskich, jaki jest zakres zwiększonych potrzeb i prawdopodobny okres w jakim będą one występowały. Zarówno rodzaj, jak i rozmiar zwiększonych potrzeb poszkodowanego, jak również i wysokość związanej z tym szkody w postaci zwiększonych wydatków zależy od indywidualnych uwarunkowań dotyczących sytuacji w jakiej znalazł się poszkodowany. Wśród rodzaju zwiększonych potrzeb poszkodowanego, które mogą ujawnić się po zaistniałym wypadku i doznanym uszczerbku na zdrowiu można wymienić przykładowo: konieczność prowadzenia stałego leczenia, zakupu leków, preparatów witaminowych i maści, środków sanitarno-higienicznych, wykonywania zabiegów, czy też przeprowadzania stałej rehabilitacji (np. zajęć na pływalni), stosowania specjalnego odżywiania, czy też specjalistycznej diety, sprawowania opieki ze strony osób trzecich, itp. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26 lipca 1977 r. (sygn. akt I CR 143/77, LEX nr 7971), prawo poszkodowanego do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej, nie zależy od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydatkował odpowiednie kwoty na koszty opieki, fakt zaś, że opiekę nad niedołącznym na skutek inwalidztwa poszkodowanym sprawowali jego domownicy, nie pozbawia go prawa żądania stosownej renty.

W związku z powyższym, w ocenie Sądu w oparciu o opinie biegłych należy stwierdzić, że żądanie to należy uznać za nieudowodnione. Biegli w swej opinii wyraźnie bowiem wskazali, że powódka nie wymaga ani specjalnej opieki osób trzecich, wręcz przeciwnie powinna jak najszybciej wrócić do normalnego i samodzielnego trybu życia, bez intensywnej opieki osób trzecich, ani dodatkowej specjalnej rehabilitacji, gdyż codzienne czynności najlepiej przywrócą ją do poprzedniego stanu zdrowia, ani diety, na którą powódka zdawała się wskazywać wraz ze świadkami.

W tych okolicznościach należało to żądanie oddalić.

Żądanie powódki dotyczące zasądzenia odsetek ustawowych jest uzasadnione treścią art. 481 k.c., a orzeczenie o kosztach procesu uzasadnia przepis art. 100 k.p.c.