

**sygn. akt I C 450/11**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 16 stycznia 2013 roku

**Sąd Rejonowy w Zgorzelcu Wydział I Cywilny**

w składzie następującym:

Przewodniczący SSR Marek Tęcza

Protokolant Aneta Adamowicz

po rozpoznaniu w dniu 07 stycznia 2013 roku

w Z.

sprawy z powództwa **Z. J.**

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

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powódki Z. J. kwotę 15.000, zł (piętnaście tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 16 stycznia 2013 roku do dnia zapłaty,

II. ustala, że strona pozwana ponosi odpowiedzialność za mogące nastąpić w przyszłości skutki wypadku z dnia 13 maja 2010 roku,

III. dalej idące powództwo oddala,

IV. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 2.381,84 zł (dwa tysiące trzysta osiemdziesiąt jeden złotych i osiemdziesiąt cztery grosze) tytułem zwrotu kosztów procesu.

sygn. akt: I C 450/11

## UZASADNIENIE

Z. J. wystąpiła przeciwko (...) S.A. w W. z powództwem o zapłatę tytułem zadośćuczynienia za utratę zdrowia, doznaną krzywdę, ból i cierpienie kwoty 20.000, zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 22 maja 2011 roku do dnia zapłaty, ustalenie że strona pozwana odpowiada za wszystkie skutki zdrowotne mogące wystąpić u powódki, a będące następstwem wypadku drogowego z dnia 13 maja 2010 roku oraz zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powódki kosztów procesu według norm przepisanych w tym kosztów zastępstwa adwokackiego w kwocie 2.400, zł. W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, że w dniu 13 maja 2010 roku w Z. miał miejsce wypadek, w którym kierujący pojazdem, ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej u strony pozwanej, wyjeżdżając z podporządkowanej drogi uderzył w poruszającą się rowerem Z. J.. W wyniku zdarzenia powódka odniosła poważne obrażenia ciała. Przebywała na Oddziale (...) Urazowo-Ortopedycznej Szpitala (...) w Z., gdzie wykonano zabieg operacyjny. Kończynę górną zakwalifikowano do leczenia czynnościowego, a dolną unieruchomiono w opatrunku gipsowym na okres 6 tygodni. Powódka po opuszczeniu szpitala nie była w stanie samodzielnie się poruszać i wykonywać wielu czynności życia codziennego. Podała się dalszemu leczeniu w Poradni (...) Urazowo-Ortopedycznej, a w okresie od 23 sierpnia 2010 roku do 27 września 2010 roku przebywała w Ośrodku (...) przy (...) w Z.. Do dnia złożenia pozwu powódka nie odzyskała pełnej sprawności, a stan jej zdrowia w wyniku

odniesionych obrażeń uległ pogorszeniu, w związku z czym porusza się ona przy pomocy kuli łokciowej. Wysokość dochodzonego zadośćuczynienia powódka uzasadniła doznanymi obrażeniami, powstałą niepełnosprawnością oraz przewlekłym i kosztownym procesem leczenia, a ponadto uszczerbkiem na zdrowiu powódki na poziomie 25 %. W wyniku postępowania likwidacyjnego szkody strona pozwana przyznała powódce zadośćuczynienie w wysokości 20.000, zł jednak powódka uważa, że słuszną rekompensatą za cierpienie fizyczne i psychiczne byłoby wypłacenie kwoty 40.000, zł i dlatego domaga się zasądzenia 20.000, zł. Datę wymagalności odsetek powódka wskazała jako 28 maja 2011 roku powołując się na art. 817 kc w zw. z art. 481 kc w zw. z art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Ustosunkowując się do odpowiedzi na pozew powódka ponownie podniosła, że wypłacone zadośćuczynienie w kwocie 20.000, zł nie jest odpowiednim ze względu na procentowy uszczerbek na jej zdrowiu oraz rozmiar obrażeń i cierpień związanych ze skutkami wypadku z 13 maja 2010 roku, a także dolegliwościami odczuwanymi przez nią do obecnego dnia związanymi z procesem leczenia i rehabilitacji. Powołując się na powyższe okoliczności dochodzona kwota zadośćuczynienia, zdaniem powódki, stanowi kompensację wszystkich okoliczności przedmiotowej sprawy i została ustalona po wnikliwej analizie dokumentacji medycznej, wywiadu przeprowadzonego z powódką, w tym analizy sytuacji życiowej zarówno przed jak i po wypadku. Ponadto powódka podtrzymała w pełni swoje stanowisko wyrażone w pozwie.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości i obciążenie powódki kosztami postępowania, w tym kosztami zastępstwa procesowego. W uzasadnieniu strona pozwana przyznała, że zawarła z właścicielem pojazdu, który spowodował wypadek, umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, przyjęła zgłoszenie szkody, wszczęła i przeprowadziła postępowanie likwidacyjne. W toku tego postępowania ustaliła, że na skutek wypadku powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu na poziomie 25 % i w związku z tym przyznano jej i wypłacono zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w wysokości 20.000, zł która zdaniem strony pozwanej jest adekwatna do rozmiaru uszkodzeń ciała i związanych z nim cierpień fizycznych i psychicznych. Zdaniem strony pozwanej powódka nie wykazała wysokości dochodzonego roszczenia, aktualnego stanu zdrowia, rokowań wyleczenia na przyszłość, a także wpływu skutków wypadku na jej codzienną egzystencję. Tym samym brak jest podstaw do zmiany decyzji dotyczącej dalszej wypłaty oraz przesłanki ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki przedmiotowego zdarzenia. Ponadto zakwestionowała również datę początkową naliczania odsetek, bowiem w przedmiotowej sprawie wysokość świadczenia należy ustalić z daty wyrokowania i w oparciu o stan sprawy z daty wyrokowania.

### ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny:***

W dniu 13 maja 2010 roku w Z. na skrzyżowaniu ulicy (...), jadąca prawidłowo rowerem Z. J., została potrącona przez kierującego pojazdem marki B., o nr rej. (...), który wymusił pierwszeństwo przejazdu. Samochód sprawcy wypadku w dacie zdarzenia był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. w W..

dowód: zeznania powódki k. 123verte, okoliczności bezsporne;

W wyniku potrącenia Z. J. doznała złamania kości piszczelowej prawej w obrębie nasady bliższej, złamanie śródstawowe z obniżeniem powierzchni kłykcia bocznego oraz złamania głowy kości prawej promieniowej. Z miejsca zdarzenia karetką pogotowia została przewieziona do (...) Szpitala (...) w Z., gdzie na Oddziale (...) Urazowo-Ortopedycznej udzielono jej pierwszej pomocy oraz leczono ją do 20 maja 2010 roku. Złamaną kość promieniową leczono zachowawczo unieruchomieniem gipsowym, a złamanie kłykcia bocznego kości piszczelowej operacyjnie nastawiono i zespolono łącznikami. Unieruchomienie gipsowe założono na siedem tygodni.

dowód: końcowe orzeczenie lekarskie (...) S.A. (...) S.A. w W. z 12 marca 2011 roku k. 27, karta informacyjna z 27 września 2010 roku k. 57, opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii k. 58-61, zeznania powódki k. 123verte;

Oddział (...) Urazowo-Ortopedycznej Z. J. opuściła w opatrunku gipsowym na prawej kończynie górnej i prawej kończynie dolnej, poruszając się na wózku inwalidzkim. Przez cały ten okres i po zdjęciu gipsu odczuwała bardzo silny ból w prawej nodze, na którą nie mogła stanąć. W celu złagodzenia bólu cały czas zażywała leki przeciwbólowe.

Poruszając się przy pomocy balkoniku została przyjęta do Oddziału Rehabilitacyjnego, gdzie była leczona od 23 sierpnia do 27 września 2010 roku. Została poddana badaniom liniowym, kątowym, ruchomości kręgosłupa oraz testom mięśniowym L., czynnościowym i neuromobilizacyjnym. Przeszła zabiegi kinezyterapii w postaci ćwiczeń oddechowych torem przeponowym, ćwiczeń według M.'a serie (...) -III, ćwiczeń izometrycznych mięśni i mobilizacyjnych rzepki według K. oraz (...). Ponadto zastosowano zabiegi fizykoterapii: magnetronik na kolano prawe, jonoforeza, laser punktowy na rzepkę, kąpiel perełkową, masaż powięziowy i kriostymulację miejscową. Ponadto przeszła liczne procedury medyczne i przyjmowała leki. W wyniku leczenia w oddziale rehabilitacyjnym u Z. J. wystąpił wzrost zakresów ruchomości w stawach biodrowym, kolanowym i stopy. Dzięki rehabilitacji uzyskała również wzrost siły mięśniowej oraz ruchomości segmentarnej kręgosłupa do wartości fizjologicznych. Po rehabilitacji Z. J. mogła poruszać się przy pomocy jednej kuli łokciowej, jednak zalecono jej dalszą rehabilitację usprawniającą i wzmacniającą mięśnie kończyn dolnych oraz obręczy biodrowej, jak również poprawy stereotypu chodu. Po odbyciu rehabilitacji wciąż systematycznie udawała się na konsultacje do lekarza, a w dniach 13-15 marca 2012 roku przeszła zabieg usunięcia z kości piszczelowej łączników.

dowód: karta informacyjna z 27 września 2010 roku k. 57, karta informacyjna z leczenia szpitalnego z 15 marca 2013 roku k. 56, zeznania powódki k. 123verte;

Mimo rehabilitacji Z. J. cały czas odczuwa dolegliwości bólowe całej prawej nogi i kręgosłupa. Ból nogi trochę zelżał, ale wciąż jej doskwiera, ponadto przez cały okres od zakończenia rehabilitacji codziennie ćwiczy nogę. Wciąż występuje w nodze deficyt wyprostowania stawu kolanowego, który wymaga dalszych zabiegów usprawniających oraz koślawość pourazowa stawu, która może być poprawiona jedynie w drodze operacyjnej. Przez ponad rok po wypadku odczuwała również ból prawej ręki, który stopniowo ustąpił, jednak wciąż odczuwa w niej zmiany pogody, aktualnie sprawność prawej ręki jest zadowalająca i nie wymaga zabiegów terapeutycznych. Po wypadku zaczęła również odczuwać bóle kręgosłupa, które mimo występującej dyskopatii, wcześniej jej nie doskwierały. Przed wypadkiem Z. J. była sprawną osobą, bez trudności poruszała się pieszo i na rowerze, którym często jeździła na działkę, gdzie uprawiała warzywa na swoje potrzeby. Obecnie zaczyna próbować ponownie jeździć na rowerze, ale odczuwa lęk związany z udziałem w ruchu drogowym, tak samo jak przy przechodzeniu przez jezdnię na skrzyżowaniu ulicy (...). Zdecydowanie szybciej odczuwa zmęczenie przy przemieszczaniu się pieszo, nie jest w stanie przenieść większych i cięższych zakupów, a ponadto przy trudniejszych czynnościach domowych korzysta z pomocy córki. Po zgłoszeniu szkody ubezpieczyciel przeprowadził postępowanie likwidacyjne, ustalił trwały uszczerbek na zdrowiu na poziomie 25 % i wypłacił Z. J. kwotę 20.000, zł tytułem zadośćuczynienia. Złamanie kłykcia powoduje przyspieszenie powstawania zmian zwyrodnieniowych stawu, co w przyszłości będzie powodować dolegliwości i dysfunkcje stawu.

dowód: końcowe orzeczenie lekarskie (...) S.A. (...) S.A. w W. z 12 marca 2011 roku k. 27, karta informacyjna z 27 września 2010 roku k. 57, opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii k. 58-61, opinia biegłego psychiatry k. 95-98, zeznania powódki k. 123verte;

Z. J. ma 70 lat, utrzymuje się z emerytury w wysokości 1.600, zł z której spłaca kredyt (rata w wysokości 280, zł miesięcznie). Nie ma nikogo na utrzymaniu, ale całe otrzymane świadczenie emerytalne przeznaczona na bieżące utrzymanie, bowiem gospodarstwo domowe prowadzi sama. Aktualnie często porusza się o kuli. W dalszym ciągu korzysta z konsultacji lekarskich, poddawana jest dalszym zabiegom i w 2014 roku ma być przyjęta ponownie na rehabilitację.

dowód: karta informacyjna z leczenia szpitalnego z 15 marca 2013 roku k. 56, zeznania powódki k. 123verte;

### **Sąd zważył co następuje:**

Powództwo jako uzasadnione, co do zasady należało uwzględnić, oddalając w zakresie roszczenia o zadośćuczynienie ponad kwotę 15.000, zł oraz częściowo co do odsetek.

Ustalając stan faktyczny sąd miał na uwadze, że okoliczności dotyczące zdarzenia powodującego szkodę, odpowiedzialności strony pozwanej, przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego i jego wyników były bezsporne.

Należy wskazać, że oświadczenia stron w tym zakresie były zgodne, dlatego mogły stanowić podstawę ustaleń stanu faktycznego, bowiem stosownie do art. 229 kpc nie wymagają dowodu fakty przyznane w toku postępowania przez stronę przeciwną, jeżeli przyznanie nie budzi wątpliwości, co do swej zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy. Natomiast odnośnie skutków wypadku i odpowiedzialności za niego na przyszłość sąd dokonał ustaleń w oparciu o przedłożoną dokumentację medyczną oraz opinie biegłych z zakresu ortopedii i traumatologii i z zakresu psychiatrii, które nie były kwestionowane przez żadną ze stron, a ponadto zostały uzupełnione zeznaniami powódki, które należało uznać za wiarygodne, spójne i w pełni skorelowane z pozostałymi dowodami.

Na podstawie art. 34 ust 1 i 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 roku, Nr 124, poz. 1152 ze zmianami) z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną szkodę, której następstwem jest między innymi uszkodzenie ciała, czy rozstrój zdrowia, zaś odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym. W związku z tym odpowiedzialność pozwanej wynika z art. 822 § 4 kc, zgodnie z którym uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

Zgodnie z art. 445 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma na celu złagodzić zarówno cierpienia fizyczne (ból, długotrwałość leczenia i inne dolegliwości) jak i psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z doznanymi cierpieniami fizycznymi pokrzywdzonego, ma zatem charakter kompensacyjny, a jego wysokość musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 04 lutego 2008 roku w sprawie III KK 349/07).

Należy podkreślić, że Z. J. doznała złamania kości piszczelowej prawej w obrębie nasady bliższej, złamanie śródstawowe z obniżeniem powierzchni kłykcia bocznego oraz złamania głowy kości prawej promieniowej w wyniku czego przez okres 7 dni przebywała w szpitalu (od 13 maja 2010 roku do 20 maja 2010 roku), a później uczestniczyła w długotrwałych, trwających od 23 sierpnia 2010 roku do 27 września 2010 roku zajęciach rehabilitacyjnych. Niewątpliwie było to dla niej niezwykle uciążliwe i wiązało się z wieloma ograniczeniami i wyrzeczeniami. Spowodowało to wyłączenie jej z codziennego życia i zwykłych zajęć, natomiast unieruchomienie nogi w opatrunku gipsowym oraz uniemożliwienie samodzielnego poruszania się w okresie od 13 maja 2010 roku do ukończenia pierwszego etapu rehabilitacji czyli 27 września 2010 roku, to jest na ponad 4 miesiące, było bardzo radykalną i negatywną odmianą w codziennym życiu. Szczególnie jeśli wziąć pod uwagę, że powódka prowadziła i prowadzi samodzielnie gospodarstwo domowe, sama robiła zakupy, jeździła na rowerze, uprawiała warzywa na działce i potrafiła chodzić szybkim tempem bez większego zmęczenia. To wszystko uzasadnia stwierdzenie, że jej życie uległo radykalnej zmianie teraz nie może nosić dużych ciężarów (co ma znaczenie przy zakupach), przy chodzeniu szybko się męczy i boli ją noga, na działkę nawet nie chodzi i nie jeździ na rowerze, dopiero teraz zaczęła ponownie na niego wsiadać, czyli po ponad dwóch latach od wypadku. Mimo ukończenia podstawowej rehabilitacji musi codziennie ćwiczyć nogę. Przeszła zabieg operacyjnego nastawienia i zespolenia kłykcia bocznego kości piszczelowej, a później zabieg usunięcia z kości piszczelowej łączników, przez co była narażona na długotrwały ból fizyczny, a także odczuwała lęki o swoje zdrowie. Ponadto miała obawy jako uczestnik ruchu drogowego, odczuwa lęk przy przechodzeniu przez jezdnię na skrzyżowaniu ulicy (...), a na rowerze dopiero zaczyna się poruszać. Stopień uszczerbku na zdrowiu powódki wyniósł 25 %. Taki uszczerbek ustaliła strona pozwana w przeprowadzonym postępowaniu likwidacyjnym i został on potwierdzony również w opinii sporządzonej przez biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii. Jest to bardzo znaczny uszczerbek i należało tą okoliczność uznać za bardzo znaczną utratę zdrowia. Co prawda prawa ręka powróciła do pełnej sprawności, jednak powódka odczuwa w niej zmiany pogody, natomiast prawa noga utraciła pełną sprawność i wymaga stałej rehabilitacji, a w konsekwencji może dojść nawet do wykonania alloplastyki stawu. Tym samym sąd uznał, iż kwota 20.000, zł wypłacona powódce na etapie postępowania likwidacyjnego tytułem zadośćuczynienia nie wyczerpuje roszczeń powódki i jest nieadekwatna do stopnia doznanej przez nią krzywdy.

Wysokość tego zadośćuczynienia należy porównać chociażby do kwoty przeciętnego wynagrodzenia, które według danych Głównego Urzędu Statystycznego w III kwartale 2012 roku wyniosło 3.510,22 zł (MP z 2012, poz. 842). W ocenie sądu kwotą adekwatną do wysokości krzywdy doznanej przez powódkę, przedstawiającą odczuwalną wartość ekonomiczną i utrzymaną w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 04 lutego 2008 roku w sprawie III KK 349/07) będzie zadośćuczynienie w łącznej kwocie 35.000 zł, odpowiadające w przybliżeniu 10-krotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia. Ponieważ strona pozwana w wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego wypłaciła Z. J. kwotę 20.000, zł tytułem zadośćuczynienia, żądanie powódki należało uznać za uzasadnione co do 15.000, zł i oddalić co do kwoty 5.000, zł.

O odsetkach orzeczono stosownie do treści art. 481 kc. Sąd ustalił początkowy okres ich naliczania na dzień 16 stycznia 2013 roku, czyli ogłoszenia wyroku, uznając że dowody przeprowadzone w toku postępowania, czyli po kolejnym zabiegu operacyjnym w postaci usunięcia w dniach 13 – 15 marca 2012 roku łączników z kości piszczelowej, w tym w szczególności opinie biegłych sądowych, dały pełny obraz szkody i cierpienie powódki, co mając na uwadze datę zabiegu było niemożliwe w toku postępowania likwidacyjnego przeprowadzonego przez stronę pozwaną.

Ponadto w oparciu o opinie biegłych, a w szczególności o opinię biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii, sąd ustalił że strona pozwana ponosi odpowiedzialność za mogące nastąpić w przyszłości skutki wypadku z dnia 13 maja 2010 roku. Biegły, w niekwestionowanej przez żadną ze stron opinii, w sposób stanowczy i kategoryczny stwierdził, że skutki wypadku będą odczuwane przez powódkę już na zawsze, a konsekwencje mogą być bardzo dolegliwe i zakończyć się koniecznością wykonania alloplastyki stawu z powodu uporczywych bólów. Ponadto stwierdził, że nie ma możliwości powrotu sprawności kończyny do stanu sprzed wypadku. Skutkowało to ustaleniem odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku na przyszłość.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 kpc w zw. z art. 100 kpc zasądzając od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 2.381,84 zł tytułem zwrotu kosztów procesu. Koszty postępowania zamknęły się w kwocie 6.398,45 zł na którą złożyły się wynagrodzenia pełnomocników stron po 2.400, zł (na podstawie § 2 w zw. z § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego oraz § 2 w zw. z § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U. z 2002 roku, Nr 163, poz. 1348 ze zm.), uiszczone przez strony opłaty skarbowe od złożenia pełnomocnictw w kwocie po 17, zł (za niezasadne sąd uznał żądanie przez stronę pozwaną z tego tytułu kwoty 34, zł bowiem wystarczającym dla strony jest ustanowienie jednego zawodowego pełnomocnika w sprawie), uiszczona przez powódkę opłata sądowa od pozwu w kwocie 1.000, zł oraz koszty opinii biegłych sądowych w łącznej wysokości 564,45 zł. Powódka dochodziła kwoty 20.000, zł a roszczenie zostało uznane za uzasadnione co do kwoty 15.000, zł czyli w 75 %. Wobec tego powódka przegrała sprawę w 25 % i w takim zakresie powinna partycypować w kosztach procesu. 25 % kosztów procesu to kwota 1.599,61 zł a ponieważ powódka poniosła tytułem kosztów kwotę 3.981,45 zł winna uzyskać zwrot 2.381,84 co znalazło odzwierciedlenie w punkcie IV wyroku.