

Sygn. akt: I C 605/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 października 2018 roku

Sąd Rejonowy w Mrągowie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Krzysztof Połomski
Protokolant:	p.o. sekretarz sądowy Milena Ziętak

po rozpoznaniu w dniu 10 października 2018 roku w Mrągowie

na rozprawie

sprawy z powództwa T. S.

przeciwko Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą
w W.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda T. S. kwotę 10.890 zł (dziesięć tysięcy osiemset dziewięćdziesiąt złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 13 czerwca 2017 roku do dnia zapłaty,

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala,

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.921,33 zł (jeden tysiąc dziewięćset dwadzieścia jeden złotych i trzydzieści trzy grosze) tytułem zwrotu kosztów procesu,

IV. nakazuje ściąganie od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Mrągowie kwoty 353,44 zł (trzysta pięćdziesiąt trzy złote i czterdzieści cztery grosze) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych,

V. odstępuje od obciążania powoda nieuiszczonymi kosztami sądowymi.

ZARZĄDZENIE

1. odnotować,

2. za 21 dni, z wnioskiem o uzasadnienie lub apelacją.

M., dnia 24 października 2018r.

Sygn. akt **I C 605/17**

UZASADNIENIE

Powód T. S. wniósł o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 10.550 złotych z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 13 czerwca 2017 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia i kwoty 6.786 złotych z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 13 czerwca 2017 roku do dnia zapłaty tytułem odszkodowania oraz domagał się zasądzenia od pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych.

Wskazał, że w dniu 5 października 2016 roku na trasie M.-P. doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego doznał obrażeń ciała. Zmuszony był do noszenia kołnierza ortopedycznego i gipsu na dłoni oraz przebywał 182 dni na zwolnieniu lekarskim. Podniósł, że w toku postępowania likwidacyjnego otrzymał od pozwanego, który przyjął odpowiedzialność za skutki zdarzenia, kwotę 1.450 złotych tytułem zadośćuczynienia i kwotę 264,80 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia, co jednak w żaden sposób nie odpowiada wielkości doznanej przez powoda krzywdy, który poniósł nie tylko cierpienia fizyczne, ale też psychiczne. Nie wrócił do pracy jako kierowca zawodowy i do dnia dzisiejszego odczuwa skutki wypadku. Uzasadniając żądanie odszkodowania wskazał, że przez 118 dni musiał korzystać z opieki syna, który pomagał mu w codziennych czynnościach.

W odpowiedzi na pozew pozwany – Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda kosztów procesu według norm przepisanych.

Przyznał, że prowadził postępowanie likwidacyjne w sprawie wypadku z dnia 5 października 2016 roku oraz wypłacił na rzecz powoda kwotę 1.450 złotych tytułem zadośćuczynienia i brak jest podstaw do wypłaty świadczenia w wyższej kwocie. W ocenie pozwanego żądanie pozwu jest zdecydowanie zawyżone w relacji do rzeczywistych skutków wypadku na zdrowiu powoda i zmierza nie do naprawienia poniesionej krzywdy, ale do wzbogacenia się kosztem pozwanego. Odnośnie żądania o zwrot kosztów leczenia zarzucił, że charakter doznanych przez powoda urazów nie uzasadniał sprawowania opieki przez osobę trzecią, a nadto roszczenie nie zostało udowodnione co do wysokości. Zakwestionował również przyjętą przez powoda początkową datę naliczania odsetek, które w sprawie o zadośćuczynienie powinny być zasądzone dopiero od daty wydania wyroku.

Sąd ustalił, co następuje:

T. S. od 1977 roku pracował jako kierowca zawodowy. Był zatrudniony w firmie (...) z siedzibą w L.. W dniu 5 października 2016 roku realizował kurs na trasie M.-P. kierując busem marki V. (...) o numerze rejestracyjnym (...). Około godziny 16:20 na drodze krajowej numer (...) doszło do zdarzenia drogowego. W pojazd kierowany przez T. S. uderzył samochód osobowy marki P. o numerze rejestracyjnym (...), który nagle zjeżdżając na przeciwległy pas ruchu doprowadził do zderzenia czołowego. Na miejsce zdarzenia została wezwana Policja, a sprawca wypadku J. Z. został ukarany mandatem. J. Z. w chwili zdarzenia był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. z siedzibą w W. (obecnie Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W.).

(bezsporne, a nadto dowód: notatka informacyjna – k. 29-30, oświadczenie – k. 31, dokumentacja zdjęciowa – k. 64-65, przesłuchanie T. S. – k. 101-102, k. 401-402)

W wyniku wypadku T. S. doznał obrażeń ciała w postaci stłuczenia innej części nadgarstka i ręki, ogólnych potłuczeń twarzoczaszki i kończyn, złamania paliczka środkowego palca IV i V ręki prawej oraz urazu kręgosłupa. Z miejsca zdarzenia został zabrany przez zespół karetki pogotowia do Szpitala (...) w M., gdzie po zaopatrzeniu, założeniu kołnierza ortopedycznego i gipsu na rękę został wypisany do domu. Po wypadku kontynuował leczenie w (...) w M. oraz uczęszczał na fizjoterapię w (...) w P..

(dowód: dokumentacja medyczna k. 12-28, 41, 44-63, 139-204, (...)-293)

W dniu 8 maja 2017 roku T. S. dokonał zgłoszenia szkody. W toku prowadzonego postępowania likwidacyjnego Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. wypłaciło na jego rzecz kwotę 1.450 złotych tytułem zadośćuczynienia i kwotę 264,80 złotych tytułem zwrotu kosztów zakupu środków medycznych, tj. łącznie 1.714,80 złotych.

(dowód: korespondencja k. 42-43, akta szkody na płycie CD k. 98)

Doznane przez T. S. na skutek wypadku komunikacyjnego z dnia 5 października 2016 roku obrażenia w postaci potłuczeń ogólnych twarzoczaszki i kończyn oraz wygojone złamania paliczka środkowego palca IV i V ręki prawej nie spowodowały trwałego uszczerbku na jego zdrowiu. Rozpoznany stan po urazie kręgosłupa szyjnego i zespół bólowy korzeniowy szyjny będący następstwem wypadku z uwzględnieniem istniejącej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa spowodował powstanie długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5%. W związku z dolegliwościami odczuwanymi po urazie T. S. wymagał korzystania z pomocy i opieki osób trzecich przez około 2 miesiące po 3 godziny dziennie.

(dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii i ortopedii A. M. – k. 355-363, opinia uzupełniająca biegłego sądowego A. M. – k. 379)

Wypadek z dnia 5 października 2016 roku przyczynił się do doznania przez T. S. nie tylko bezpośrednio po zdarzeniu, ale też w chwili obecnej cierpienia fizycznego i powiązanego z nim cierpienia psychicznego. Zostało zaburzone jego poczucie niezależności oraz zdecydowanie obniżyła się jakość jego życia codziennego pod względem realizacji zainteresowań, jak i możliwości pracy zarobkowej, co powoduje powstanie negatywnych emocji, jednakże nie zachodzi konieczność leczenia w postaci psychoterapii czy pomocy psychologicznej.

(dowód: opinia biegłej sądowej z zakresu psychologii K. C. – k. 332-335)

Po wypadku T. S. przez 182 dni przebywał na zwolnieniu lekarskim. Przez długi czas nosił kołnierz ortopedyczny oraz gips na rękę i przy codziennych czynnościach wymagał pomocy syna, który w tym celu musiał zrezygnować z pracy. Skarżył się na dolegliwości bólowe i zawroty głowy. Przyjmował leki przeciwbólowe i przeciwzkrzepowe. Doszło do nasilenia choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. W grudniu 2016 roku podczas wizyty u narzeczonej syna w P. źle się poczuł i był hospitalizowany w szpitalu. Oczekuje na operację wymiany stawu biodrowego. T. S. do chwili obecnej odczuwa skutki wypadku. Przyjmuje leki przeciwbólowe. Ma lęk przed jazdą samochodem i od czasu zdarzenia nie powrócił do pracy jako kierowca zawodowy. Z powodu schorzenia kręgosłupa musiał też ograniczyć jazdę na rowerze i pracę na działce ogrodowej, co dotychczas było jego ulubionym zajęciem. Przed wypadkiem zarabiał około 1.600 złotych miesięcznie, a obecnie utrzymuje się z renty rodzinnej po zmarłej żonie w wysokości 880 złotych miesięcznie. Mieszka razem z synem, który wspomaga go finansowo.

(dowód: dokumentacja medyczna – k. 209-216, k. 218-221, k. 295, k. 297, k. 299, k. 306, k. 309-321, k. 324-330, oświadczenia – k. 32-33, faktura VAT – k. 40, zwolnienia lekarskie – k. 66-71, zeznania świadka D. S. – k. 102-103, przesłuchanie T. S. – k. 101-102, k. 401-402)

Sąd zważył, co następuje:

Zgłoszone powództwo w części jest zasadne i w tym zakresie zasługiwało na uwzględnienie.

Na wstępie wskazać należy, że zasadnicze okoliczności faktyczne niniejszej sprawy nie były objęte sporem stron, pozwany uznał bowiem swoją odpowiedzialność

za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 5 października 2016 roku, którego sprawca ubezpieczony był w zakresie odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. z siedzibą w W. – obecnie Towarzystwie (...) i (...) S.A. z siedzibą w W.. Spór ten skupiał się natomiast przede wszystkim na kwestiach dotyczących wyceny wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia za krzywdę oraz zasadności żądania odszkodowania tytułem zwrotu poniesionych kosztów opieki osoby trzeciej w związku z wypadkiem.

Odnośnie żądania w zakresie zadośćuczynienia podkreślić należy, iż w zakresie wysokości rekompensaty szkód niemajątkowych brak jest sztywnych reguł określających jej wysokość. Art. 445 § 1 kc wskazuje jedynie, iż w przypadkach przewidzianych

w art. 444 kc sąd może przyznać poszkodowanemu „odpowiednią” sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Precyzując określenie „odpowiedniości”, Sąd Najwyższy wielokrotnie podkreślał, że w związku z charakterem kompensacyjnym zadośćuczynienia nie może ono być wyłącznie symboliczne, lecz winno stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września

2001 roku sygn. akt III CKN 427/00, publ. L.). Z drugiej strony powinno być ono utrzymane w rozsądnych granicach i dostosowane do aktualnych stosunków majątkowych w społeczeństwie.

W praktyce sądowej nie stosuje się automatyzmu w ustalaniu wielkości zadośćuczynienia w zależności od stopnia utraty zdrowia polegającego na przyznawaniu określonej kwoty pieniężnej za każdy procent uszczerbku na zdrowiu. Automatyzm taki nie wynika bowiem z żadnego przepisu prawa, a ostateczne określenie wysokości należnego zadośćuczynienia pozostawione jest uznaniu Sądu. Również w orzecznictwie Sądu Najwyższego podkreślany jest postulat, by – przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia – kierować się zasadą indywidualizacji okoliczności określających rozmiar krzywdy

w odniesieniu do konkretnego poszkodowanego (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 2012 roku sygn. akt IV CSK 221/11, publ. L.).

Przenosząc powyższe na realia niniejszej sprawy, ustalając odpowiednią sumę należnego powodowi zadośćuczynienia, Sąd oprócz stopnia uszczerbku na zdrowiu powoda, który wyniósł 5%, uwzględnił trwałość następstw zdarzenia oraz wysokość natężenia cierpień fizycznych i psychicznych oraz związane z tym niedogodności i utrudnienia w życiu prywatnym i zawodowym. Ustalając odpowiednią sumę należnego zadośćuczynienia należało mieć na uwadze konsekwencje doznanego urazu, które trwają do chwili obecnej i będą trwały w przyszłości. Powód do dnia dzisiejszego nie odzyskał pełnej sprawności i nadal odczuwa skutki wypadku. Istotne jest również, że przed zdarzeniem powód był osobą aktywną zawodowo i ruchowo, od kilkudziesięciu lat pracował jako kierowca zawodowy, regularnie przechodził badania okresowe, a na skutek doznanego urazu trwale stracił możliwość wykonywania pracy jako kierowca i obecnie jedyne jego źródło utrzymania stanowi skromna renta.

W zakresie ustalenia wysokości uszczerbku na zdrowiu powoda i skutków wypadku Sąd oparł się na opiniach biegłych sądowych z zakresu chirurgii i ortopedii A. M. oraz z zakresu psychologii K. C., które są jasne, rzetelne i spójne, a wnioski z nich wypływające logiczne. Opinie te nie zostały ostatecznie zakwestionowane przez żadną ze stron i zasługiwały na uwzględnienie przy podejmowaniu rozstrzygnięcia.

W doktrynie prawa podkreśla się, że zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. (...), ponad wszelką wątpliwość jest dobrem szczególnie cennym dlatego przyznawane kwoty zadośćuczynienia nie mogą być zaniżane. Zadośćuczynienie pieniężne ma zaś na celu złagodzenie tych cierpień i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Wysokość ta nie może być jednak nadmierną w stosunku

do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być – przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego – utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (zob.

G. B., [w:] Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia – Zobowiązania. Tom 1, W. 2001, s. 432-433; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 2001 roku sygn. akt III CKN 427/00, publ. L.; A. S., Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 września 1999 roku III CKN 339/98, publ. OSP 2000/4/66). Nie można także pominąć warunków indywidualnych danej osoby i przynależności do środowiska o pewnej stopie życiowej.

Oceniając całokształt okoliczności niniejszej sprawy, w tym z jednej strony rodzaj obrażeń doznanych przez powoda, skalę dolegliwości bólowych oraz rozmiar trwałego uszczerbku na zdrowiu, a także szczególne okoliczności, w jakich doszło do wypadku,

a z drugiej strony baczenie na fakt, by zadośćuczynienie było utrzymane w rozsądnych granicach dostosowanych do lokalnych stosunków majątkowych, Sąd doszedł

do przekonania, że adekwatne zadośćuczynienie za krzywdy powoda winna stanowić łącznie kwota 10.000 złotych, przy czym – przy uwzględnieniu kwoty 1.450 złotych uiszczonej przez pozwanego już w toku postępowania likwidacyjnego – należna powodowi kwota tytułem uzupełnienia przyznanego dotychczas zadośćuczynienia powinna wynieść 8.550 złotych.

Przechodząc natomiast do oceny żądania odnośnie odszkodowania tytułem poniesionych przez powoda kosztów sprawowania nad nim opieki w związku z wypadkiem wskazać należy, że co do zasady podstawę prawną żądania zasądzenia takiego świadczenia stanowi przepis art. 444 § 1 kc. Odszkodowanie przewidziane w przepisie art. 444 § 1 kc –

co zostało już wcześniej wskazane – obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku

z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe, a więc pozwala też na dochodzenie roszczeń związanych ze zwrotem wydatków poniesionych na leczenie,

rehabilitację, czy też konieczność sprawowania opieki przez osobę trzecią. Zgodnie zaś

z ogólną regulacją art. 361 § 1 i 2 kc zobowiązany do wypłaty odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

Odnosząc powyższe rozważania do okoliczności niniejszej sprawy należy w pierwszej kolejności podnieść należy, iż powód nie wykazał innymi środkami dowodowymi, aby koszty sprawowania nad nim opieki po wypadku wyniosły żądaną kwotę 6.786 złotych. Wobec kwestionowania okoliczności leżących u podstaw żądania odszkodowania w tym zakresie przez stronę pozwaną konieczne było oparcie się w tym zakresie na opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii A. M., który ocenił, że w związku z dolegliwościami odczuwanymi po urazie, T. S. wymagał korzystania z pomocy i opieki osób trzecich przez około 2 miesiące po 3 godziny dziennie, a więc przez 180 godzin (60 dni x 3 godziny).

Co do wysokości stawki godzinowej Sąd uznał, że kwota podana przez powoda,

tj. 13 zł za godzinę, zasługuje na akceptację. Przy uwzględnieniu aktualnej sytuacji rynkowej jest to bowiem kwota adekwatna i miarodajna w tym zakresie. Podkreślić przy tym należy,

iż zgodnie z powszechnie akceptowanymi poglądami judykatury przyznanie odszkodowania na podstawie art. 444 kc tytułem zwrotu wydatków poniesionych w związku z koniecznością korzystania z opieki osoby trzeciej nie zależy od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydatkował określone kwoty na koszty opieki, fakt zaś, że opiekę tę sprawowali jego domownicy nie pozbawia go prawa żądania stosownego świadczenia. Do przyznania odszkodowania z tego tytułu wystarczy sama konieczność sprawowania opieki przez osobę trzecią jako następstwo wypadku (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lipca 1977 roku sygn. akt I CR 143/77, publ. LEX nr 7971, a także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca

1976 roku sygn. akt IV CR 50/76 – orzeczenia te zapadły co prawda na kanwie przyznania prawa do renty z tytułu wyrządzenia szkody na osobie na podstawie art. 444 KC jednakże per analogiam zachowują aktualność także w przypadku świadczenia przyznanego przez ubezpieczyciela w ramach obowiązkowego ubezpieczenia OC sprawcy wypadku).

Mając powyższe na uwadze, Sąd uznał, że należna powodowi kwota tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania w związku z wypadkiem z dnia 5 października 2016 roku powinna sumarycznie wynieść 10.890 złotych, w tym kwotę

8.550 złotych tytułem zadośćuczynienia i kwotę 2.340 złotych tytułem odszkodowania (180 godzin x 13 złotych). Tym samym – na podstawie art. 445 § 1 kc i art. 444 § 1 kc – orzeczono jak w punkcie I wyroku, oddalając powództwo w pozostałym zakresie jako zbyt wygórowane (pkt II wyroku).

W ślad za żądaniem pozwu przyjęto termin wymagalności zasądzzonego świadczenia w zakresie zadośćuczynienia i odszkodowania na dzień 13 czerwca 2017 roku, tj. po upływie 30-dniowego terminu od dnia zgłoszenia szkody, co nastąpiło w dniu 8 maja 2017 roku zgodnie z art. 14 ust. 1. ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 roku, poz. 473 ze zm.).

O kosztach procesu orzeczono w oparciu o regułę z art. 100 zd. pierwsze in fine kpc w zw. z § 2 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tekst jednolity: Dz.U. z 2018 roku, poz. 256). Powód wygrał sprawę w około 62,82 %, a poniósł koszty procesu w łącznej wysokości 5.435,92 złotych (kwota 867 złotych tytułem opłaty sądowej od pozwu, kwota 17 złotych tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, kwota 3.600 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego i kwota 951,92 złotych tytułem zaliczek na opinie biegłych), w związku z czym należy mu się zwrot kosztów procesu w wysokości 3.414,85 złotych (5.435,92 zł x 62,82 %). Pozwany wygrał zaś sprawę w około 37,18 %, a poniósł koszty procesu w łącznej wysokości 4.017 złotych (kwota 17 złotych tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, kwota 3.600 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego i kwota 400 złotych tytułem zaliczki na opinię biegłego), w związku z czym należne mu koszty procesu wynoszą 1.493,52 złotych (4.017 zł x 37,18 %). Po wzajemnej kompensacji tych kwot pozostała do zapłaty na rzecz powoda została zasądzona w punkcie III wyroku kwota 1.921,33 złotych (3.414,85 zł – 1.493,52 zł).

W punkcie IV wyroku na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 roku, poz. 300) w konsekwencji przyjętej reguły orzeczenia o kosztach procesu, Sąd nakazał ściągnięcie od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych kwoty 353,44 złotych (62,82 % z ogólnej kwoty 562,63 złotych nieuiszczonych kosztów sądowych). Jednocześnie na podstawie art. 113 ust. 4 tej ustawy Sąd – ze względu na sytuację materialną i życiową powoda – odstąpił od obciążania go pozostałymi nieuiszczonymi kosztami sądowymi (pkt V wyroku).

/-/ SSR Krzysztof Połomski