

Sygn. akt IC 46/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 grudnia 2016r.

Sąd Rejonowy w Łęczycy I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSR Grzegorz Manista

Protokolant: sekr. sąd Aneta Kuleczka

po rozpoznaniu w dniu 19 grudnia 2016r., w Ł.

na rozprawie

sprawy z powództwa R. Z.

przeciwko (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W.

o zapłatę

1. zasądza od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz R. Z. kwotę 28.000 / dwadzieścia osiem tysięcy / zł z ustawowymi odsetkami od dnia 31 marca 2013r. do dnia 31 grudnia 2015r. oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016r. do dnia zapłaty;
2. zasądza od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz R. Z. kwotę 2.670,07zł / dwa tysiące sześćset siedemdziesiąt złotych siedem groszy / z ustawowymi odsetkami od dnia 31 marca 2013r. do dnia 31 grudnia 2015r. oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016r. do dnia zapłaty;
3. w pozostałej części oddala powództwo;
4. ustala, iż (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. ponosić będzie odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 27 lutego 2010r., które mogą ujawnić się w przyszłości u R. Z.;
5. zasądza od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz R. Z. kwotę 4.368,64zł / cztery tysiące trzysta sześćdziesiąt osiem złotych sześćdziesiąt cztery grosze / tytułem zwrotu kosztów procesu;
6. nakazuje zwrócić R. Z. ze Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Łęczycy kwotę 1.632,60zł / jeden tysiąc sześćset trzydzieści dwa złote sześćdziesiąt groszy / tytułem zwrotu nadpłaconej zaliczki na opinie biegłych.

Sygn. akt I C 46/15

UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym do Sądu Rejonowego w Łęczycy, powód R. Z. wniósł o zasądzenie od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. kwot:

- 38.000zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 31 marca 2013r. do dnia zapłaty,
- 3.870,07zł z tytułu odszkodowania z ustawowymi odsetkami od kwoty 2.670,07zł od dnia 31 marca 2013r. do dnia zapłaty,
- 1.200zł od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty,

oraz ustalenia, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze mogące powstać u powoda skutki wypadku z dnia 27 lutego 2010r., a także o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych lub zestawienia kosztów/k. 2 – 10 – pozew /.

W odpowiedzi na pozew, pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. nie uznał powództwa i wniósł o jego oddalenie oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych / k. 82 – odpowiedź na pozew /.

Na rozprawie, poprzedzającej wydanie wyroku, pełnomocnik powoda popierał powództwo, wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów poniesionych przez powoda oraz dodatkowo kwoty 500zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu powoda na badania u biegłych, bądź też stosowne rozłożenie na strony postępowania poniesionych kosztów procesu / e-protokół rozprawy z dnia 19 grudnia 2016r. – 00:19:54 /.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 27 lutego 2010r. na terenie cmentarza parafialnego w miejscowości G., doszło do wypadku przy wykonywaniu robót w postaci wycinania konarów drzew. Czynności w tym zakresie mieli wykonywać: A. K., który posiadał i udostępnił do robót w postaci wycinania konarów drzew - samochód marki R. (...), nr rej. (...), wyposażony w podnośnik hydrauliczny E. R. do prac konserwacyjno – montażowych z zamontowanym podestem ruchomym typu BE o nr 598, którego dopuszczalne obciążenie wynosiło 165 kg, natomiast obciąć konary drzewa mieli strażacy z (...) w Ł.: R. Z. i J. O.. Prace przy wycinaniu gałęzi odbywały się tego dnia, w taki sposób, że do kosza podnośnika, zamontowanego w wyżej opisanym samochodzie weszli R. Z. i J. O., przy czym pracą podnośnika z podestu sterował A. K., ksiądz R. S. – wikariusz parafii, do której należał cmentarz, decydował o tym, która gałąź ma być obcięta. R. Z. wykonywał tę pracę grzecznościowo, nieodpłatnie. W trakcie wykonywania prac doszło do gwałtownego oderwania się obcinanego fragmentu gałęzi oraz dynamicznego przeciążenia podnośnika, który pod wpływem ciężaru gałęzi oderwał się od wysięgnika. Wówczas wykonujący prace spadli z wysokości 7 m. J. O. w wyniku doznanych obrażeń zmarł. R. Z. uderzył o płytę nagrobkową, doznał w związku z wypadkiem oprócz urazu kolana, także stłuczenia głowy z krótkotrwałą utratą przytomności, stłuczenia ramienia lewego, uda lewego i okolicy kręgosłupa L-S /d. e-protokół rozprawy z dnia 19 grudnia 2016r. – 00:08:45 – 00:14:51 w zw. z k. 104-105 – zeznania R. Z., k. 23 – karta informacyjna leczenia szpitalnego /.

Samochód R. (...) w dacie zdarzenia był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. /okoliczność bezsporna /.

Pierwszej pomocy R. Z. udzielili strażacy z OSP w G., którzy zaopatrzyli jego lewą nogę szynami Kramera oraz umieścili go na desce ortopedycznej. Z miejsca zdarzenia został przetransportowany karetką pogotowia do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZOZ w Ł.. W szpitalu w Ł. rozpoznano u powoda złamanie rzepek lewej /d. k. 20 – kserokopia karty pobytu pacjenta w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym – Zespół (...) w Ł., k. 21 – kserokopia karty zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego /.

Po wstępnej diagnostyce w szpitalu w Ł., powód został przetransportowany do Szpitala MSWiA w Ł., gdzie został przyjęty w trybie nagłym z powodu złamania rzepek lewej. R. Z. przebywał w szpitalu MSWiA w Ł. od 27 lutego 2010r. do 12 marca 2010r. W szpitalu wykonano zespolenie odłamów rzepek lewej popręgiem Webera oraz założono szynę gipsową Tutorową. Zalecono chodzenie o kulach z markowanym obciążeniem operowanej kończyny, unieruchomienie lewej kończyny przez okres 6 tygodni, przeciwobrzękowe ułożenie operowanej kończyny, kontynuację ćwiczeń według konspektu, przyjmowanie C. 40 raz dziennie przez okres unieruchomienia oraz przez kolejne 7 dni, kontrolę w (...) MSWiA za okres 4 tygodni. Zalecono także w razie wystąpienia silnych dolegliwości bólowych, obrzęku, zaczerwienienia okolicy rany pooperacyjnej oraz zaburzeń czucia zgłoszenie się pilne do (...). Przez cały pobyt w szpitalu powód nie wstawał z łóżka. Potrzebował opieki i pomocy osób trzecich do wykonywania czynności związanych z normalnym funkcjonowaniem, jak i do czynności fizjologicznych /d. k. 22-23 – kserokopia karty informacyjna leczenia szpitalnego ZOZ MSWiA w Ł. /.

Po wyjściu ze szpitala (...) korzystał z pomocy medycznej w poradniach: M. M. C. w Ł., (...) Spółka cywilna w Ł., Poradni Urazowo – Ortopedycznej w Ł., ZOZ w Ł.. Powód korzystał z pomocy tego samego lekarza specjalisty, który przyjmował swoich pacjentów w kilku miejscach. Pierwsza wizyta u lekarza kosztowała 100zł wraz z badaniem USG. Powód pobierał serie zastrzyków, gdzie koszt jednego wynosił 130zł. Na zastrzyki przeznaczył kwotę 650zł. R. Z. dojeżdżał na wizyty i badania lekarskie oraz na zabiegi rehabilitacyjne własnym samochodem, którym pokonał łącznie 4.215km /d. k. 24 – 26 – kserokopia historia choroby w Poradni Urazowo – Ortopedycznej MSWiA w Ł., k. 47 – kserokopia rachunku za konsultację ortopedyczną, k. 54 – 59 – zestawienie kosztów dojazdu – wypadek komunikacyjny z dnia 27.02.2010 roku /.

W dniach od 22 marca 2010r. do 28 maja 2010r., powód korzystał z systematycznej rehabilitacji w Zespole (...) ZOZ w Ł.. Przebywając w domu korzystał z pomocy osób trzecich, opiekowała się nim i pomagała w codziennych czynnościach jego matka i żona. W domu przez pierwsze trzy miesiące poruszał się tylko z łóżka do toalety. Miał siną lewą stronę ciała /d. k. 27 – kserokopia zaświadczenie ZOZ Ł., k. 48 – kserokopia faktury VAT za zabiegi rehabilitacyjne /.

Wypadek spowodował, że na ciele R. Z. pozostały blizny. Jedna po przebytej pierwszej operacji, druga po drugiej operacji, która miała miejsce we wrześniu. Podczas wykonywania drugiej operacji powód miał zrobione cztery nacięcia, co spowodowało powstanie pięciu blizn /d. e-protokół rozprawy z dnia 19 grudnia 2016r. – 00:08:45 – 00:14:51 – 104 – 105 – zeznania powoda R. Z. /.

W dniu 16 września 2010r. w Zakładzie Opieki Zdrowotnej MSWiA w Ł. przeprowadzono zabieg operacyjny polegający na usunięciu popręgu Webera. Przebieg pooperacyjny odbył się bez powikłań, rana wygoiła się prawidłowo. W drugiej dobie po zabiegu R. Z. został wypisany do domu w stanie ogólnym i miejscowym dobrym /d. k. 29 – kserokopia karty informacyjna leczenia szpitalnego /.

R. Z. po wypadku był niezdolny do pracy w dniach: 27 lutego – 11 kwietnia 2010r., 12 kwietnia 2010r. – 6 maja 2010r., 7 maja 2010r. – 27 maja 2010r., 28 maja 2010r. – 30 czerwca 2010r., 15 września 2010r. – 16 października 2010r. / d. k. 35 – 39 – kserokopia zwolnień lekarskich /.

Po powrocie do pracy R. Z. wrócił na stanowisko, na którym był zatrudniony przed wypadkiem. Świadczy pracę jako strażak. Otrzymał pieniądze z dodatkowego ubezpieczenia na życie, natomiast wypadek nie był uznany jako wypadek przy pracy. R. Z. ukończył studia II stopnia(...) /d. e-protokół rozprawy z dnia 19 grudnia 2016r. – 00:08:45 – 00:14:51 – 104 – 105 – zeznania powoda R. Z. /.

Zdarzenie z dnia 27 lutego 2010r. skutkowało wystąpieniem u R. Z. zaburzeń nerwicowych, przejawiających się bólami głowy, trudnościami w koncentracji, zaburzeniami snu. Powód bezpośrednio po wypadku odczuwał objawy lękowe oraz występowały u niego problemy ze snem. Z biegiem czasu część objawów wycofała się, pojawiają się objawy lękowe w sytuacjach przypominających traumatyczne zdarzenie. Zakres cierpień psychicznych przez okres półtora miesiąca należy uznać jako znaczny, gdyż R. Z. doznał zarówno urazu głowy, cierpień bólowych pochodzących z ciała, jak i ostrego bodźca natury psychologicznej. Z psychologicznego punktu widzenia wypadek mógł mieć wpływ na subiektywne poczucie obniżonej sprawności psychicznej, nie miało to istotnego znaczenia dla funkcjonowania, bowiem R. Z. był wyłączony z pracy ze względów fizycznych. Aktualnie powód nie wymaga leczenia psychologicznego, a z punktu widzenia psychiatrycznego nie zachodzi konieczność zażywania przez powoda leków, dalszego leczenia psychiatrycznego, korzystania z rehabilitacji lub pomocy osób trzecich / d. k. 136 – 138 – opinia sądowno – psychologiczna wydana przez biegłego z zakresu psychologii L. M., k. 110 – 113 – opinia sądowno – psychiatryczna wydana przez biegłego lekarza psychiatrę dr n. med. K. K. (2), k. 159 – opinia sądowno – psychiatryczna uzupełniająca wydana przez biegłego lekarza psychiatrę dr n. med. K. K. (2) /.

Biegły sądowy specjalista z chirurgii plastycznej stwierdził, że trwałymi obrażeniami powoda doznanymi przez niego w następstwie zdarzenia z dnia 27 lutego 2010r., są blizny pooperacyjne kończyny dolnej lewej, które nie powodują u powoda dolegliwości fizycznych. Blizny, poza pewnym ograniczeniem ubioru, nie stanowią żadnej przyczyny cierpień psychicznych, nie ograniczały, ani nie ograniczają powodowi żadnych czynności samoobsługi, ani żadnych

czynności dnia codziennego. Specjalista chirurgii plastycznej zalecił systematyczne stosowanie do pielęgnacji blizn maści witaminowych – linomag i dermosan naprzemiennie, maści leczniczych – contractubex na blizny przerostowe i maści pielęgnujące – no – scar lub lecznicze – dermatix na pozostałe blizny. Powód po wypadku stosował do pielęgnacji blizn: maść arnikową i maść cepan, których łączny koszt to 50zł /d. k. 181 – 184 – opinia biegłego z zakresu chirurgii plastycznej i laseroterapii dr n. med. C. D. /.

Po wypisie powoda ze szpitala istniała konieczność systematycznego zażywania niesterydowych leków przeciwbólowych / K., A. / i stosowania żeli przeciwobrzękowych / L. / oraz kontynuowania raz dziennie iniekcji leku przeciwzakrzepowego / C. /, których ogólny koszt nie przekroczył 80zł. Od ósmego tygodnia po wypadku do listopada 2010r. były wskazania do doraźnego stosowania leków przeciwbólowych, przy czym ich miesięczny koszt nie przekraczał kwoty 10zł. W okresie czterotygodniowego prowadzenia łóżkowo – fotelowego trybu życia powód był ograniczony w czynnościach higienicznych i ubieraniu się oraz czynnościach codziennych, wymagających chodzenia, częstego schylania się. Po rozpoczęciu chodzenia o kulach powód nadal był ograniczony w funkcji lokomocyjnej, czynnościach codziennych, wymagających zaangażowania obu kończyn górnych w długotrwałej pozycji stojącej oraz w przenoszeniu ciężarów powyżej 1/10 wagi ciała. Biegły sądowy w dziedzinie rehabilitacji medycznej stwierdził, iż nie można wykluczyć wpływu przebytego wielomiejscowego urazu narządu ruchu na przyspieszenie wystąpienia u powoda przedwczesnej choroby zwyrodnieniowej. Celem przeciwdziałania przedwczesnej choroby zwyrodnieniowej, powód powinien systematycznie dwa razy w tygodniu uczęszczać na pływalnię oraz codziennie wykonywać wyuczone ćwiczenia izometryczne mięśni, zapewniających stabilizację dynamiczną stawów oraz raz na dwa lata przeprowadzać kompleksową rehabilitację sanatoryjną.

Biegły sądowy w dziedzinie rehabilitacji medycznej stwierdził, że aktualnie powód nie wymaga pomocy osób trzecich, lecz bezpośrednio po przedmiotowym wypadku wymagał pomocy osób trzecich przez okres czterech tygodni w czynnościach samoobsługi i wszystkich codziennych w wymiarze czterech godzin dziennie. Od kwietnia do czerwca 2010r. wymagał pomocy w dowożeniu na rehabilitację oraz w czynnościach codziennych w wymiarze 2 godzin dziennie. Od czerwca 2010 roku nie wymagał już pomocy osób trzecich /d. k. 198 – 202 – opinia biegłego z dziedziny rehabilitacji medycznej dr n. med. G. B. /.

Powód R. Z. wymagał sprawowania nad nim opieki przez osoby trzecie przez 420 godzin / 3 miesiące x 30dni x 4 godzinny dziennie + 2miesiące x 30 dni x 1 godzina dziennie /.

Cena podstawowej usługi opiekuńczej od lipca 2009r. do chwili obecnej, w dni powszednie wynosi 9,50 zł/h, natomiast w soboty, niedziele i święta stawka pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze wynosi o 100% więcej stawki niż w dni powszednie /d. k. 62 – pismo (...) Komitetu Pomocy (...) Zarząd Okręgowy w Ł. /.

Biegły sądowy specjalista ortopedii – traumatologii ustalił, że dolegliwości bólowe spowodowane urazem i wymagające systematycznego stosowania leków trwały przez okres około 3 miesięcy po zdarzeniu. W wyniku obrażeń narządów ruchu występowała potrzeba częściowej pomocy osób trzecich przez okres dwóch miesięcy po zdarzeniu. Pomoc osób trzecich w tym okresie czasu była powodowi potrzebna przeciętnie przez 4 godziny dziennie. Następnie przez dalsze dwa miesiące czas potrzebnej pomocy osób trzecich wynosił 1 godzinę dziennie. Obecnie nie występuje potrzeba pomocy osób trzecich.

Biegły sądowy specjalista ortopedii – traumatologii rokowania na przyszłość powoda określił jako dobre. R. Z. odzyskał pełny zakres ruchomości stawów lewej kończyny dolnej, nastąpił powrót poczucia pełnej sprawności. Jednakże ze względu, że złamanie miało charakter przestawowy nie można wykluczyć pojawienia się w przyszłości zmian zwyrodnieniowych w lewym stawie kolanowym /d. k. 252 – 254 – opinia biegłego sądowego specjalisty ortopedii i chirurgii urazowej dr n. med. A. W. /

W wyniku obrażeń ciała, jakich doznał w wyniku zdarzenia z dnia 27 lutego 2010r., w opinii biegłych, **R. Z. doznał łącznie 18% trwałego uszczerbku na zdrowiu** / 1% według opinii biegłego psychiatry (k. 159) + 3% według

opinii biegłego z zakresu chirurgii plastycznej i laseroterapii (k. 181 – 184) + 9% według opinii biegłego z dziedziny rehabilitacji medycznej + 5% według opinii biegłego specjalisty ortopedii i traumatologii (k. 252 – 254) /.

R. Z. zgłosił szkodę (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. w dniu 28 lutego 2013r., domagając się wypłaty zadośćuczynienia w kwocie 50.000zł i wypłaty odszkodowania w kwocie 5.621,81zł z tytułu poniesionych wydatków do dnia zgłoszenia szkody /d. k. 63 – 67 – zgłoszenie szkody /.

(...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wypłacił powodowi w dniu 21 marca 2013r. kwotę 12.000zł tytułem zadośćuczynienia oraz 3.601,74zł tytułem odszkodowania, w tym kwotę 800zł tytułem kosztów opieki, 120zł tytułem kosztów rehabilitacji, 788,74zł tytułem kosztów leczenia i 1.893zł tytułem kosztów dojazdu / d. k. 89: akta szkody – zlecenie wypłaty /.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanego powyżej materiału dowodowego w postaci dowód z dokumentów, opinii biegłych sądowych z zakresu: psychologii mgr L. M. / k. 136 – 139 /, z zakresu psychiatrii dr n. med. K. K. (2) / k. 110-113 i k. 159/, z zakresu chirurgii plastycznej dr n. med. C. D. / k. 181 – 184 /, z zakresu rehabilitacji medycznej dr n. med. G. B. / k. 198 – 202 /, z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej dr n. med. A. W. / k. 252 – 254/ oraz zeznań powoda R. Z. / e-protokół rozprawy z dnia 19 grudnia 2016r. – 00:08:45 – 00:14:51 w zw. z k. 104-105 /.

Sąd uznał za rzetelne, fachowe, obiektywne, bezstronne i rzeczowe opinie biegłych sądowych, którzy na zlecenie Sądu wydali opinie w przedmiotowej sprawie. Opinie zostały sporządzone zgodnie z zakreślonymi tezami dowodowymi, w oparciu o wnikliwą analizę akt sprawy i własną wiedzę biegłych.

Sąd dał wiarę zeznaniom powoda R. Z., gdyż są one logiczne, konsekwentne, spójne i znajdują swoje potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym.

Sąd uznał za wiarygodne dowody z dokumentów zgromadzone w aktach sprawy, albowiem, w ocenie Sądu, w toku postępowania nie ujawniła się żadna okoliczność, która podważyłaby wiarygodność tych dowodów.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo jest zasadne częściowo.

Stosownie do treści art. 822§1 k.c. w wyniku zawarcia ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba na rzecz, której została zawarta umowa ubezpieczenia.

Pozwany w toku procesu nie kwestionował zasady swojej odpowiedzialności za skutki wypadku jakiemu uległ powód w dniu 27 lutego 2010r. Sporna w przedmiotowej sprawie była jedynie wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia i odszkodowania oraz ustalenie odpowiedzialności za dalsze mogące powstać u powoda skutki wypadku jakiemu uległ.

Stosownie do treści art. 445§1 k.c., w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym / uszkodzenie ciała lub wywołanie rozstroju zdrowia / sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie w przeciwieństwie do odszkodowania dotyczy szkody niemajątkowej, a więc nieprzeliczalnej wprost na określoną kwotę pieniężną. Ustawodawca nie wprowadza przy tym żadnych kryteriów, jakimi kierować ma się sąd przy ustalaniu wysokości należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia, ograniczając się jedynie do stwierdzenia zamieszczonego w treści przepisu art. 445§1 k.c., iż zadośćuczynienie ma być „odpowiednie”. Oznacza to, że wskazówek, co do wysokości zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę można szukać jedynie w doświadczeniu życiowym, orzecznictwie i poglądach doktryny.

Sąd Najwyższy w orzeczeniach z dnia: 28 września 2001r., sygn. akt III CKN 427/00, LEX nr 52766; 3 lutego 2000r., sygn. akt I CKN 969/98, LEX nr 50824; 10 czerwca 1999r., sygn. akt II UKN 681/98, LEX nr 41181, wskazał, że pojęcie "sumy odpowiedniej" użyte w art. 445§1 k.c. w istocie ma charakter niedookreślony. Niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być "odpowiednia" w tym znaczeniu, że powinna być – przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego – utrzymana w rozsądnych granicach.

Zadośćuczynienie nie jest karą, lecz sposobem naprawienia krzywdy. Przy ocenie, więc "odpowiedniej sumy" należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy. Do podstawowych z tych kryteriów zalicza się stopień /rozmiar, intensywność / i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy wreszcie stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody. Zadośćuczynienie ma być formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej i obejmuje swym zakresem wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które mogą powstać w przyszłości. Zawsze wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności konkretnej sprawy.

W ocenie Sądu, w realiach rozpoznawanej sprawy, rozmiar dolegliwości fizycznych i psychicznych, jakie, na skutek przedmiotowego zdarzenia, stały się udziałem R. Z., był znacznego stopnia. Ból, jaki odczuwał powód był stosunkowo intensywny, biorąc pod uwagę fakt, iż w leczeniu szpitalnym zalecono powodowi stosowanie środków przeciwbólowych. Należy mieć jednak na uwadze to, że dokonywanie „oceny” bólu, próba jego „skalacji”, mogą być zawodne, a to z tego powodu, że ból jest sprawą indywidualną, niepodlegającą jakimś generalnym kryteriom, które dawałyby prawo do miarodajnego szeregowania krzywdy osoby w oparciu o ten czynnik.

W przedmiotowej sprawie, zakres szkody niemajątkowej powoda należy określić, jako znaczny. Jest to związane z doznawanym bólem, pobytami w szpitalu, dwoma zabiegami operacyjnymi, koniecznością pozostawania przez sześć tygodni w ciężkim i niewygodnym unieruchomieniu gipsowym, chodzeniem przy pomocy kul bez możliwości prawidłowego obciążania operowanej kończyny, wykonywaniem ćwiczeń i zabiegów usprawniających, ograniczeniami sprawności. Dolegliwości bólowe spowodowane urazem i wymagające systematycznego stosowania leków trwały przez około 3 miesiące.

W wyniku wypadku R. Z. doznał trwałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, którego stopień procentowy, według opinii biegłych, łącznie wyniósł 18% / 5% według biegłego z zakresu ortopedii, 9% według biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej, 3% według biegłego z zakresu chirurgii plastycznej, 1% długotrwałego uszczerbku według biegłego z zakresu psychologii /. Wskutek zabiegów przeprowadzonych po wypadku, powód odczuwał ból, jaki zazwyczaj towarzyszy zabiegom chirurgicznym. Do dnia dzisiejszego powód odczuwa ból kolana na skutek zmian pogodowych.

Biorąc pod uwagę ustalony stan faktyczny oraz powyżej wskazane rozważania, jak i to, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i jego wysokość powinna przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość, chociaż nie powinna być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, Sąd uznał, iż w realiach rozpoznawanej sprawy, zadośćuczynienie w kwocie 40.000zł jest odpowiednie do doznanej krzywdy przez powoda i spełnia funkcję kompensacyjną w całości. Powyższa kwota jest świadczeniem na tyle wymiernym ekonomicznie, aby zrekompensować powodowi jego krzywdę i nie jest przy tym wygórowana. Przesłanką zasądzenia zadośćuczynienia w odpowiedniej wysokości jest zakres cierpień fizycznych i psychicznych, a nie matematyczne działanie polegające na pomnożeniu trwałego i długotrwałego uszczerbku przez pewną kwotę pieniężną. Zakres trwałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu jakiego doznał R. Z. stanowi pewną pomocniczą kategorię przy ustalaniu wysokości krzywdy jakiej doznał powód.

Mając na uwadze rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych, jakich doznał powód w związku z wypadkiem, wypłacone zadośćuczynienie w toku postępowania likwidacyjnego / 12.000zł /, na podstawie art. 445§1 k.c. w zw. z art. 822§1 k.c., Sąd zasądził od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz R. Z. kwotę 28.000zł tytułem zadośćuczynienia - pkt 1 wyroku.

W przedmiotowej sprawie, tytułem zwrotu kosztów leczenia, R. Z. domagał się zasądzenia od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. kwoty 3.870,07zł, na którą to kwotę złożyły się kwoty: 1.974zł tytułem pozostałych kosztów opieki, 650zł tytułem pięciu zastrzyków do stawu kolanowego, kwota 46,07zł tytułem pozostałych kosztów leczenia wizyt lekarskich i konsultacji, 1200zł tytułem zwrotu kosztów poniesionych w związku z reprezentacją powoda przez pełnomocnika w postępowaniu przedsądowym

Sąd ustalił na podstawie przedstawionych faktur VAT i rachunków oraz opinii biegłych, iż poniesione przez powoda koszty wizyt lekarskich / 750zł /, zakupu uzasadnionych, w opinii biegłego z zakresu ortopedii, pięciu zastrzyków, leków przeciwbólowych, maści i kremów / 540,96zł / wynoszą łącznie 1.290,96zł.

Poszkodowany może domagać się zwrotu kosztów opieki nad nim i kosztów rehabilitacji poniesionych przez członków jego najbliższej rodziny i związane z tym koszty stanowią koszty leczenia w rozumieniu art. 444§1 k.c. / por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2007r., II CSK 474/06, LEX nr 274155; wyrok Sądu Najwyższego z 4 marca 1969r., I PR 28/69, OSN 1969, nr 12, poz. 229 i wyrok Sądu Najwyższego z 4 października 1973r., II CR 365/73, OSN 1974, nr 9, poz. 147 /.

Powód R. Z. wymagał sprawowania nad nim opieki przez osoby trzecie przez 420 godzin (3 miesiące x 30dni x 4 godzinny dziennie + 2miesiące x 30 dni x 1 godzina dziennie). Uzasadnione koszty opieki wyniosły, zatem 3.990zł / 9.50zł x 420 godzin /.

Koszty dojazdu powoda samochodem prywatnym, na zabiegi lecznicze, rehabilitację i wizyty lekarskie wyniosły 3.522,90zł. Koszt przejazdu 1 kilometra samochodem prywatnym Sąd ustalił na podstawie §2 pkt 1b rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy / Dz. U. Nr 27, poz. 271 ze zm. / . Przepis ten stanowi, że maksymalna wysokość stawki za 1 km przebiegu pojazdu samochodu osobowego o pojemności skokowej silnika powyżej 900 cm³ wynosi 0,8358zł. Odległość przebyta przez pojazdy, które dowoziły powoda na miejsce leczenia, wyniosła łącznie 4.215km. Iloczyn odległości i stawki za jeden przebyty kilometr wynosi 3.522,90zł / 4.215km x 0,8358zł/km /.

Łącznie poniesione przez powoda koszty leczenia wynoszą 7.606,86zł. W ramach przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego, pozwany przyznał i wypłacił powodowi, tytułem zwrotu kosztów leczenia kwotę 3.601,74zł, na którą to kwotę złożyły się kwoty: 800zł – tytułem zwrotu kosztów opieki, 120zł tytułem zwrotu kosztów rehabilitacji, 788,74zł tytułem kosztów leczenia, 1893zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 444§1 k.c. w zw. z art. 321§1 k.p.c., Sąd zasądził od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz R. Z. kwotę 2.670,07zł z ustawowymi odsetkami od dnia 31 marca 2013r. do dnia 31 grudnia 2015r. oraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty – punkt 2 wyroku.

O odsetkach Sąd orzekł zgodnie z żądaniem powoda na podstawie art. 359§1 k.c., 481§ 1 k.c. i 817§1 k.c. oraz art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zgodnie, z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

W rozpoznawanej sprawie, powód zgłosił szkodę w dniu 28 lutego 2013r., domagając się zapłaty kwoty 50.000zł tytułem zadośćuczynienia i kwoty 5.621,81zł tytułem odszkodowania. Tym samym 30-dniowy termin do wypłaty wskazanych wyżej części zadośćuczynienia i odszkodowania upływał w dniu 30 marca 2013r. W realiach rozpoznawanej sprawy nie zachodziły przy tym żadne okoliczności szczególne, które uniemożliwiłyby stronie

pozwanej wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i odszkodowania. Od dnia następnego od wskazanego, tj. od dnia 31 marca 2013r. pozwany pozostawał w zwłoce z zapłatą należnych na rzecz powoda zadośćuczynienia oraz odszkodowania i od tej daty, Sąd zasądził odsetki ustawowe.

W pozostałym zakresie, tj. w zakresie żądania zadośćuczynienia w zakresie przekraczającym kwotę 28.000zł oraz w zakresie zasądzenia kwoty 1.200zł tytułem wynagrodzenia pełnomocnika reprezentującego powoda w postępowaniu likwidacyjnym, powództwo jest niezasadne i jako takie podlegało oddaleniu, o czym Sąd orzekł w punkcie 3 wyroku.

Sąd Najwyższy w uchwale 7 sędziów z dnia 13 marca 2012r., III CZP 75/11, OSNC 2012/7-8/81, wyraził pogląd, iż uzasadnione i konieczne koszty pomocy świadczonej przez osobę mającą niezbędne kwalifikacje zawodowe, poniesione przez poszkodowanego w postępowaniu przedsądowym prowadzonym przez ubezpieczyciela, mogą w okolicznościach konkretnej sprawy stanowić szkodę majątkową podlegającą naprawieniu w ramach obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych / art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, tj. Dz. U. z 2016r., poz. 2060/, jednakże w realiach rozpoznawanej sprawy, w ocenie Sądu, żądanie zwrotu kwoty 1.200zł tytułem zwrotu wynagrodzenia pełnomocnika reprezentującego powoda w postępowaniu likwidacyjnym jest nieuzasadnione.

Sąd meriti podziela pogląd wyrażony w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 25 sierpnia 1994r., III CZP 107/94 / OSNC 1995, nr 1, poz. 15 / oraz wyroku Sądu Najwyższego z dnia 22 grudnia 1998r., II CKN 114/98, że postępowanie likwidacyjne jest wewnętrznym postępowaniem ubezpieczyciela zmierzającym do wypracowania stanowiska wobec zgłoszonej szkody, a poszkodowany ma w jego toku niewielkie obowiązki, do których należy, oprócz wystąpienia z wnioskiem, przede wszystkim udokumentowanie szkody powstałej na skutek wypadku ubezpieczeniowego. Zasadniczy ciężar tego postępowania spoczywa na ubezpieczycielu, należy więc rozważyć, w jakiej wysokości wynagrodzenie pozostaje w normalnym związku ze zdarzeniem wywołującym szkodę.

Postępowanie likwidacyjne stanowi wewnętrzne postępowanie ubezpieczyciela, jego celem jest wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności tego zakładu lub innego podmiotu oraz określenia wysokości odszkodowania / art. 14 ust. 2 i ust. 4 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych /. Postępowanie powoduje zawiadomienie o szkodzie, którego może dokonać poszkodowany lub uprawniony. Do obowiązków osoby występującej z roszczeniem należy przedstawienie zakładowi ubezpieczeń, Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu lub Polskiemu Biuru Ubezpieczycieli Komunikacyjnych posiadanych dowodów dotyczących zdarzenia i szkody oraz ułatwienie im ustalenia okoliczności zdarzenia i rozmiaru szkód. Zawiadamiając o powstaniu szkody, poszkodowany może także określić rozmiar swoich roszczeń, wówczas ubezpieczyciel ma obowiązek poinformować go na piśmie w terminie przewidzianym na rozpatrzenie sprawy nie tylko o odmowie wypłaty odszkodowania, ale także o przyczynach nieuwzględnienia zgłoszonego roszczenia w całości . art. 14 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych /, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną podjętej decyzji, jak również na powody, które spowodowały, że odmówił wiarygodności okolicznościom dowodowym podniesionym przez osobę zgłaszającą roszczenie.

Samo dążenie do wygody i ujęcia obowiązków poszkodowanemu nie uzasadnia takiego związku, gdyż niedogodność stanowi dolegliwość o charakterze niemajątkowym, niepodlegającą reżimowi odszkodowawczemu. W normalnym związku pozostaje natomiast sięgnięcie po pomoc prawną w okolicznościach, w których stan zdrowia, kwalifikacje osobiste lub sytuacja życiowa poszkodowanego usprawiedliwiają stanowisko o niezbędności takiej pomocy w celu sprawnego, efektywnego i ekonomicznie opłacalnego przebiegu postępowania likwidacyjnego.

Mając na uwadze wykształcenie, wiek, rodzaj i charakter wykonywanej pracy, zdolności intelektualne oraz charakter doznanych obrażeń ciała, w realiach rozpoznawanej sprawy, poniesione przez powoda koszty profesjonalnego pełnomocnika w postępowaniu przedsądowym nie stanowią szkody majątkowej, której obowiązek wyrównania obciąża pozwanego i dlatego też żądanie zapłaty kwoty 1.200zł jest nieuzasadnione.

R. Z. wniósł o ustalenie, że (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. ponosi odpowiedzialność za dalsze mogące powstać w przyszłości skutki wypadku. Sąd w pełni podziela pogląd wyrażony w uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970r., III PZP 34/69 / OSNCP 1970 z. 12, poz. 217 /, wpisanej do księgi zasad prawnych, zgodnie, z którym w sprawie o naprawienie szkody wynikającej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia / por. tezy do postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 28 października 1999r., sygn. akt II UKN 176/99, OSNP z 2001r., nr 3, poz. 80 /.

Zgodnie z utrwalonym w orzecznictwie poglądem, pod rządem art. 442¹§3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie nadal może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości / por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009r. sygn. akt III CZP 2/09, OSNC z 2009r., nr 12, poz. 168, oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 2010r., sygn. akt IV CSK 410/2009, LEX nr 678021 /.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, Sąd uznał, iż R. Z. ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. względem niego za szkody mogące ujawnić się w przyszłości, pozostające w związku przyczynowym z wypadkiem, do którego doszło w dniu 27 lutego 2010r., a także opinię biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej A. W., który podniósł, iż nie można wykluczyć rozwoju w przyszłości zmian zwyrodnieniowych w lewym stawie kolanowym / k. 254 /, Sąd ustalił odpowiedzialność pozwanego za mogące się ujawnić w przyszłości skutki wypadku, jakiemu uległ powód, działając na podstawie art. 189 k.p.c. w zw. z art. 822 k.c., jak w punkcie czwartym sentencji wyroku.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. stosując zasadę stosunkowego rozdzielenia kosztów procesu.

Koszty procesu obejmują: koszty sądowe, na które składają się: opłaty i wydatki, opłaty kancelaryjne, koszty strony, która występuje osobiście lub z pełnomocnikiem niebędącym adwokatem lub radcą prawnym oraz koszty związane z reprezentowaniem strony przez adwokata lub radcę prawnego, albo rzecznika patentowego. Przedmiotem zwrotu, w ramach rozliczania poniesionych przez strony kosztów procesu, zgodnie z zasadą ustanowioną w art. 98§1 k.p.c., są koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Ocena, jakie koszty są niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony, zależy od uznania sądu. Kodeks postępowania cywilnego do niezbędnych kosztów procesu, prowadzonego przez stronę osobiście lub przez nieprofesjonalnego pełnomocnika, zalicza: poniesione przez stronę koszty sądowe; koszty przejazdów do sądu strony lub jej pełnomocnika oraz równowartość utraconego przez stronę zarobku wskutek stawiennictwa w sądzie / art. 98§2 k.p.c. /. Sąd uznał, iż koszty dojazdu powoda na badania do biegłego nie należą do kategorii kosztów niezbędnych. Gdyby nawet przyjąć, iż przedmiotowe koszty należą do kategorii kosztów niezbędnych, to podnieść należy, iż powód nie wskazał metodyki wyliczenia powyższych kosztów, a kwota 500zł jest kwotą wygórowaną i nie poddającą się weryfikacji.

Poniesione przez strony koszty w sprawie wynosiły 9.295,40zł, w tym po stronie powoda 6.878,40zł / 2.094zł opłata sądowa od pozwu, 2.400zł koszty zastępstwa procesowego, 17zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, kwota 2.367,40zł wypłacona biegłym sądowym z zaliczki uiszczonej przez powoda /, a po stronie pozwanego 2.4170zł / 2.400zł koszty zastępstwa procesowego, 17zł opłata skarbową od udzielonego pełnomocnictwa /.

Powód przegrał sprawę w 27%, a pozwany przegrał sprawę w 73% / 41.871zł : 30.671zł x 100% = 76% /. Powód powinien ponieść koszty sądowe w kwocie 2.509,76zł / 9.295,40zł x 27% /zł, poniósł je w wysokości 6.878,40zł, należało, zatem zasądzić na jego rzecz od pozwanego kwotę 4.368,64zł / 6.878,40zł – 2.509,76zł /, o czym Sąd orzekł w punkcie piątym wyroku.

O zwrocie niewykorzystanej zaliczki uiszczonej na poczet wydatków przez powoda orzeczono na podstawie art. 84 ust 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych / t. j. Dz. U. z 2016r., poz. 623 /.