

Sygnatura akt I C 469/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

S., dnia 04 czerwca 2019 r.

**Sąd Rejonowy Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie I Wydział Cywilny w następującym składzie:**

**Przewodniczący: SSR Dariusz Jastrzębski**

**Protokolant: Klaudia Czech**

**po rozpoznaniu w dniu 04 czerwca 2019 r. w Szczecinie**

**na rozprawie sprawy z powództwa H. K., M. K.**

**przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.**

**o zapłatę**

I. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powodów H. K. i M. K. kwotę po 6.810 zł (sześć tysięcy osiemset dziesięć złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 04 czerwca 2019 r. do dnia zapłaty,

II. oddala powództwo w pozostałym zakresie,

III. odstępuje od obciążania powodów kosztami procesu oraz nieuiszczonymi kosztami sądowymi,

IV. nakazuje pobrać od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Szczecin-P. Zachód w S. kwotę 99,74 zł (dziewięćdziesiąt dziewięć złote siedemdziesiąt cztery grosze) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

SSR Dariusz Jastrzębski

Sygn. akt I C 469/17

## UZASADNIENIE

**Pozwem z dnia 28 kwietnia 2016 r.** S. K. wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 35.152 zł.

W uzasadnieniu powódka wskazała, iż dochodzi od pozwanego zapłaty zadośćuczynienia za skutki wypadku z dnia 14 stycznia 2014 r., oraz odszkodowania w kwotach 10.845 zł tytułem wydatków na rehabilitację, opłacenie osoby towarzyszącej, na taksówki, na opiekę osoby trzeciej, zakup pampersów, leków kemów i maści, oraz opłacenie pielęgniarki.

**W odpowiedzi na pozew** z dnia 23 grudnia 2016 r. pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości, nadto zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu.

W uzasadnieniu pozwany podniósł, iż na gruncie niniejszej sprawy obaj uczestnicy zdarzenia przyczynili się do zdarzenia drogowego z dnia 14 stycznia 2014 r. - powódka przechodząc przez jezdnię w miejscu niedozwolonym, natomiast kierujący pojazdem poprzez niezachowanie szczególnej ostrożności przy wykonywaniu manewru skrętu w lewo przy włączaniu się do ruchu. Zgodnie z art. 362 k.c. jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub

zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Co prawda, w przedmiotowej sprawie, wyrokiem Sądu Rejonowego Szczecin P. i Zachód w S., V Wydział Karny w sprawie o sygn. akt V K 275/14, J. S. został uznany winnego nieumyślnego naruszenia zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym i spowodowania wypadku w ten sposób, że jadąc prawym pasem ruchu wykonując manewr skrętu w lewo, włączając się do ruchu nie zachował szczególnej ostrożności poprzez niewłaściwą ocenę sytuacji drogowej potrącił pieszą która w wyniku potrącenia doznała obrażeń ciała, które to obrażenia naruszyły czynności narządów ciała i spowodowały rozstrój zdrowia na okres przekraczający 7 dni, jednakże, nie można pominąć faktu, iż powódka również naruszyła zasady bezpieczeństwa ruchu drogowego albowiem po pierwsze przechodziła przez jezdnię w niedozwolonym miejscu, a po drugie podjęła próbę przekroczenia jezdni, nie upewniwszy się czy w ten sposób nie stworzy zagrożenia. Potwierdzeniem powyższego jest choćby treść opinii sporządzonej na potrzeby postępowania karnego, w której wskazano, że powódka spowodowała zagrożenie w ruchu drogowym przechodząc przez jezdnię w niedozwolonym miejscu. Mając względzie okoliczności faktyczne przedmiotowego zdarzenia, określony w toku postępowania likwidacyjnego stopień przyczynienia się powódki do szkody pozwany podwyższa uznając za właściwy na poziomie 70%. Wobec tak nierozsądnego zachowania powódki należy uznać stopień 70% przyczynienia za w pełni usprawiedliwiony i zasadny. W przekonaniu pozwanego wypłacone dotychczas na rzecz powódki zadośćuczynienie za krzywdę w wysokości 12.000,00 zł, przy uwzględnieniu przyczynienia się powódki do powstałej szkody, jest kwotą odpowiednią w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. Pozwany zwrócił uwagę na często występujące sytuacje nadmiernego uwypuklania krzywd psychicznych przez poszkodowanych w dążeniu do uzyskania wysokiego świadczenia. Krzywda tego rodzaju jest z natury rzeczy subiektywna i trudna do zweryfikowania, stąd też zdarzają się nadużycia w tym zakresie. Wystrzegać należy się przy tym jednak nadmiernego epatowania bólem i dolegliwościami przemawiającymi wprawdzie do wyobraźni, zakłócającymi jednak możliwość realnego osądu sytuacji. Wskazał, iż powódka nie przedkłada żadnej aktualnej dokumentacji medycznej, potwierdzającej argumentację w zakresie dolegliwości odczuwanych do dnia dzisiejszego, których nie odczuwała przed wypadkiem. Tym samym w opinii pozwanego ww. wywody nie zostały przez powódkę wykazane i pozostają w sferze niepopartych twierdzeń. W ocenie strony pozwanej, brak aktualnej dokumentacji medycznej wskazuje, iż właściwy proces leczenia powódki został zakończony sukcesem. Dalej pozwany podniósł, że zgłoszone przez powódkę roszczenie zwrotu kosztów leczenia i rehabilitacji jest całkowicie nieudowodnione. Uzasadniając swoje roszczenie powódka nie załączyła do pozwu żadnych dokumentów, które potwierdzałyby poniesienie przez powódkę kosztów we wskazanej w pozwie wysokości. W tej sytuacji należy uznać, iż wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego kwoty 368,00; zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i zakupu środków higienicznych oraz 320,00 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych wyczerpują roszczenie powódki we wskazanym zakresie. Pozwem złożonym w niniejszej sprawie powódka żąda również zwrotu kosztów opieki osób trzecich w okresie od 18 stycznia 2014 r. do 30 kwietnia 2014 r. w wymiarze 5 godzin dziennie po stawce 15 zł za godzinę, łącznie 7.725,00 zł. Powódka jednak nie przedłożyła żadnej dokumentacji medycznej, która wskazywałaby, że rzeczywiście wymagała we wskazanym okresie opieki osób trzecich w wymiarze aż 5 godzin dziennie. Powódka nie podała także, na czym dokładnie miałyby polegać pomoc osób trzecich, jakie dokładnie czynności należy przy niej wykonywać. W związku z tym roszczenie powódki w tym zakresie jest niewykazane. Pozwany zwraca również uwagę, iż w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił na rzecz powódki kwotę 2.160 zł (po uwzględnieniu 20% przyczynienia) tytułem zwrotu kosztów pomocy osób trzecich w czynnościach życia codziennego. Pozwany uwzględnił, że powódka wymagała pomocy osób trzecich w okresie trzech miesięcy w wymiarze kolejno czterech, trzech i dwóch godzin dziennie. Za podstawę do wyliczenia odszkodowania z powyższego tytułu przyjęto stawkę 10 zł za godzinę odpowiadającą średniej stawce za tego typu usługi na rynku. Pozwany podniósł, że czynności takie jak opieka osoby trzeciej to pomoc przy konkretnych czynnościach w celu realizacji potrzeb powoda i jego samodzielnej egzystencji, a nie wszystkich czynności domowych, do których zobowiązani są wszyscy domownicy (tak SA w Poznaniu, wyrok z dnia 8 grudnia 2010r., I ACa 937/10, niepubl.). W tym miejscu należy wskazać, za Sądem Apelacyjnym w Poznaniu (wyrok z dnia 2 lutego 2011r., I ACa 1098/10, niepubl.), iż stosowanie wprost stawek wynagrodzenia opiekunek zawodowych do osób nie pozostających w stosunku pracy nie jest uzasadnione. Stawki wynagrodzenia opiekunek zawodowych uwzględniają bowiem różne daniny publicznoprawne, których nie ponosi osoba bliska poszkodowanemu. Nadto sąsiedzi, czy rodzina nie ponoszą kosztów dojazdów do powoda.

**Postanowieniem** z dnia 20 czerwca 2017 r., w związku ze śmiercią powódki S. K. Sąd w pkt 1 na podstawie art. 174 § 1 pkt 1 k.p.c. zawiesił postępowanie w sprawie, w pkt 2 podjął postępowanie z udziałem H. K. oraz M. K..

**Pismem z dnia 08 sierpnia 2017 r.** powodowie sprecyzowali żądanie pozwu wskazując, iż kwota 27.155 zł to kwota należna tytułem zadośćuczynienia, kwota zaś 7.997 zł to kwota należna tytułem odszkodowania.

W uzasadnieniu wskazali, iż na obie kwoty składa się niezasadnie obniżenie przyznanych kwot o 20 % w związku z nieuzasadnionym uznaniem wbrew opinii biegłego z zakresu ruchu drogowego, iż poszkodowana nie przyczyniła się do zaistnienia wypadku. Nadto na kwotę odszkodowania składają się nieuwzględniona w trakcie postępowania likwidacyjnego kwota 5.565 z tytułu opieki osoby trzeciej, kwota 580 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do miejsca leczenia lub rehabilitacji i osoby towarzyszącej, kwota 92 zł tytułem zwrotu wydatków na zakup leków, kwota 400 zł tytułem zwrotu kosztów rehabilitacji, oraz 1.260 zł tytułem zwrotu wydatków na pielęgniarkę robiącą zastrzyki.

**W piśmie z dnia 01 września 2017 r.** pełnomocnik pozwanego podtrzymał dotychczasowe stanowisko w sprawie, z tym zastrzeżeniem, że stopień przyczynienia się poszkodowanej do powstania szkody ocenił na 90 %.

W dalszym toku postępowania strony podtrzymały dotychczasowe stanowiska w sprawie.

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

W dniu 14 stycznia 2014 r. w S., na skrzyżowaniu ul. (...), kierujący samochodem osobowym marki T. (...) nr rej. (...) J. S. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, powodując nieumyślnie wypadek w ten sposób, że jadąc prawym pasem ruchu ul. (...) na skrzyżowaniu z ulicą (...), wykonując manewr skrętu w lewo, włączając się do ruchu nie zachował szczególnej ostrożności poprzez niewłaściwą obserwację sytuacji drogowej, nie ustąpił pierwszeństwa innemu uczestnikowi ruchu, którym była piesza przekraczająca jezdnię z prawej na lewą stronę potrącając ją, w wyniku uderzenia piesza S. K. przewróciła się na jezdnię /bezsporne/.

S. K. idąc z przystanku autobusowego linii 57 kierunek W. do miejsca swojego zamieszkania nie miała możliwości przejścia przez jezdnię po przejściu dla pieszych. Przejście dla pieszych usytuowane na ul. (...) przy skrzyżowaniach z ulicami (...) znajdowały się w odległości większej niż 100 m od drogi dojazdowej do osiedla przy ul. (...). Dodatkowo na odcinku drogi od przystanku linii nr 57 kierunek W. do miejsca zaistnienia wypadku chodnik przeznaczony dla ruchu pieszych znajdował się jedynie po prawej stronie ul. (...), a więc po tej, po której poruszała się S. K. przed wypadkiem.

S. K. nie naruszyła zasad bezpieczeństwa i przepisów ruchu drogowego. Nie przyczyniła się do zaistnienia analizowanego wypadku i nie miała możliwości jego uniknięcia.

Dowód:

- opinia biegłego z zakresu techniki samochodowej, ruchu drogowego i rekonstrukcji wypadków samochodowych R. S. k. 244-263,

- ustna uzupełniająca opinia biegłego z zakresu techniki samochodowej, ruchu drogowego i rekonstrukcji wypadków samochodowych R. S. k. 299-300.

Pojazd marki T. (...) o nr rejestracyjnym (...) w dacie zdarzenia był objęty przez pozwanego obowiązkowym ubezpieczeniem w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych /bezsporne/.

Po wypadku S. K. została przewieziona z miejsca zdarzenia do szpitala przy ul. (...) w S.. W szpitalu przebywała do dnia 16 stycznia 2014 r. Na podstawie przeprowadzonych badań diagnostycznych u S. K. stwierdzono złamanie górnej blaszki granicznej trzonu kręgu VL1. Wskutek wypadku S. K. doznała także urazu kolana lewego oraz stłuczenia kończyn dolnych i miednicy. S. K. została wypisana do domu w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem oszczędzającego trybu życia, zastosowaniem profilaktyki przeciwzakrzepowej przez sześć tygodni, doraźnego leczenia przeciwbólowego, oraz utrzymania sznurówki lędźwiowej /bezsporne/.

Po powrocie do domu S. K. codziennie, przez okres dwóch godzin chodziła w gorszej ortopedycznym – sznurówce lędźwiowej. Zabezpieczenia używała w ten sposób przez okres sześciu tygodni, następnie przez trzy miesiące coraz rzadziej. Nie poruszała się w pełni samodzielnie przez okres 2-3 miesięcy, chodziła „pod rękę” z mężem H. K.. Gdy nie musiała wstawać cały czas leżała. Mąż pomagał jej także w podstawowych czynnościach higienicznych, przez okres sześciu tygodni korzystała przy tym z pampersów. Mąż robił w tym czasie zakupy, przygotowywał posiłki, pomoc w tym zakresie świadczyła także córka M. K.. Czynności te wykonywał przez około cztery miesiące. Poszkodowana zażywała leki przeciwbólowe i przeciwzakrzepowe. Zastrzyki przeciwzakrzepowe wykonywała wynajęta pielęgniarka. Odczuwała bóle kręgosłupa oraz nogi praktycznie do dnia śmierci w dniu 02 stycznia 2017 r. Z domu S. K. wyszła pierwszy raz samodzielnie po około czterech-pięciu miesiącach. Niezwłocznie po wypadku rozpoczęła rehabilitację prywatną, która trwała cztery miesiące. Wizyty miały miejsce co dwa-trzy dni i trwały około pół godziny. Następnie, gdy już sama wychodziła z domu uczęszczała na rehabilitację do prywatnej placówki przy ul. (...) w S..

Przed wypadkiem prowadziła samochód, po wypadku już, bała się także przechodzić przez jezdnię, była apatyczna. Rozważała sprzedaż domu z uwagi na brak chodnika umożliwiającego bezpiecznie dojście do domu.

W dacie wypadku S. K. miała około 77 lat. Przed wypadkiem jest stan zdrowia był dobry, chorowała jedynie na nadciśnienie. Nie skarżyła się na bóle kręgosłupa.

Dowód:

- zeznania świadka J. N. k. 174-175,
- zeznania świadka P. B. k. 190,
- zeznania powódki M. K. k. 202-203,
- zeznania powoda H. K. k. 203-204.

Pozwany uznając roszczenie poszkodowanej co do zasady, przejmując gwarancyjną odpowiedzialność z umowy ubezpieczenia w zakresie cywilnej odpowiedzialności posiadacza pojazdu, wypłacił na jej rzecz kwotę 12.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 320 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów na wizyty i zabiegi, kwotę 2.160 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich, oraz kwotę 368 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu leków i materiałów higienicznych. Wypłacone kwoty uwzględniały potrącenie w wysokości 20 % z uwagi na przyczynienie się S. K. do powstania szkody.

Dowód:

- pismo z dnia 27 sierpnia 2015 r. k. 10-12,
- pismo z dnia 07 grudnia 2015 r. k. 13-15.

Sąd dał wiarę zgromadzonym w sprawie dowodom w postaci dokumentów, których treść nie była kwestionowana przez strony. Również Sąd dał wiarę zeznaniom świadków J. N.

i P. B., jako spójnym, logicznymi i konsekwentnym. W pełni zasługują na wiarę także opinie biegłego sądowego, które sporządzone zostały w sposób kompetentny, fachowy, rzetelny i których ustalenia stanowią podstawę do rozstrzygnięcia tej sprawy. Podkreślić należy, iż biegły posiłkował się dokumentacją zabezpieczoną w postępowaniu przygotowawczym, a zatem zgromadzoną bezpośrednio po zaistnieniu zdarzenia. W opinii uzupełniającej biegły odniósł się z kolei do zarzutów pełnomocnika pozwanego i w sposób logiczny oraz przekonujący wyjaśnił

i doprecyzował swoje stanowisko. Zasługują na wiarę także zeznania powodów w zakresie skutków dla zdrowia poszkodowanej wskutek wypadku z dnia 14 stycznia 2014 r. Ich zeznania były bowiem spójnie, logicznie, oraz zbieżne

z zeznaniami świadków J. N. i P. B., jak również dokumentami zgromadzonymi w sprawie. Oceny zeznań świadków J. S. i G. S. Sąd dokona w dalszej części uzasadnienia.

Sąd oddalił wnioski powodów o dopuszczenie dowodu z opinii Zakładu Medycyny Sądowej albowiem wobec jednoznacznych wniosków opinii biegłego sądowego R. S. przeprowadzenie tego dowodu było zbędne. Sąd oddalił także wnioski powodów o przesłuchanie świadka W. P. – lekarza orzecznika pozwanej, albowiem przeprowadzenie tego dowodu było nieprzydane dla rozstrzygnięcia sprawy. Stanowisko lekarza orzecznika było bowiem odzwierciedlone w decyzji zakładu ubezpieczeń w zakresie roszczenia o zwrot kosztów opieki i nie było sporne.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Na wstępie wskazać należy, iż w związku ze śmiercią powódki S. K. w toku postępowania roszczenie z tytułu zadośćuczynienia przeszło, zgodnie z art. 445 § 3 k.c. na jej spadkobierców H. K. oraz M. K.. Roszczenie odszkodowawcze przeszło zaś na spadkobierców w oparciu o przepisy ogólne o dziedziczeniu (art. 992 § 1 k.c.).

Podstawę odpowiedzialności sprawcy wypadku stanowi art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c., przy czym objęty był on ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Odpowiedzialność pozwanego towarzystwa ubezpieczeń opiera się na treści art. 822 § 1 k.c., wedle którego przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Stosownie natomiast do treści art. 822 § 4 k.c. - uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Przesłanką powstania po stronie zakładu ubezpieczeń obowiązku odszkodowawczego na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest odpowiedzialność ubezpieczonego za wyrządzoną szkodę, stosownie do art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, póź. 1152 ze zmianami). Roszczenie powoda oparte zostało o treść art. 444 § 1 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c. Zgodnie z pierwszym z powołanych przepisów w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. W myśl natomiast drugiego uregulowania, w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W niniejszej sprawie strona pozwana nie kwestionowała, iż faktycznie doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym uczestniczyła S. K., ani tego, że pojazd, który prowadzony przez sprawcę wypadku posiadał aktualnie w dniu 14 stycznia 2014 r. ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. Jednakże pozwany kwestionował żądanie o zapłatę zadośćuczynienia co do wysokości wywodząc, że zapłata kwoty 12.000 zł w pełni rekompensowała doznaną przez poszkodowaną krzywdę, przy uwzględnieniu stopnia przyczynienia się przez S. K. do powstania szkody. Nadto odnosząc się do zapłaty odszkodowania wywodził, że powodowie nie wykazali wysokości żądania w tym zakresie, a zatem wypłacone w toku postępowania świadczenie w całości wyczerpuje roszczenie powodów w tej części.

W dalszej kolejności należało zatem dokonać ustaleń, co do skutków w życiu S. K. związanych z przedmiotowym wypadkiem. W tym zakresie Sąd – jak już wyżej wskazano – posiłkował się przede wszystkim zeznaniami powodów, zwłaszcza H. K. oraz świadków J. N., oraz P. B.. Niewątpliwym był przy tym zakres obrażeń doznanych przez poszkodowaną, w tym zwłaszcza fakt złamania górnej blaszki granicznej trzonu I kręgu lędźwiowego, wynikało to chociażby z treści wyroku z dnia 28 kwietnia 2015 r. załączonego do pozwu, a nadto uraz kolana lewego oraz stłuczenie kończyn dolnych i miednicy, co potwierdzone zostało przez pozwanego w piśmie z dnia 27 sierpnia 2015 r. (k. 10). Bazując zatem na wyżej wskazanym materialnie dowodowym Sąd doszedł do przekonania, że doznane

przez S. K. urazy, będące skutkiem wypadku z dnia 14 stycznia 2014 r., w istocie wywołały u niej cierpienia o charakterze fizycznym jak i psychicznym. W ocenie Sądu należna z tego tytułu kwota zadośćuczynienia, która w pełni zrekompensuje krzywdę doznaną przez S. K. w związku z wypadkiem z dnia 14 stycznia 2014 r. winna wynosić 25.000 zł. Wskazać bowiem należy, skutki tego wypadku przez były dla poszkodowanej bardzo dotkliwe, a rozmiar powstałej z tego tytułu krzywdy znaczny. S. K. była osobą leżącą przez okres 2-3 miesięcy, poruszała się wyłącznie w razie konieczności tj. ćwiczeń, rehabilitacji, konsultacji lekarskich, a każde wyjście poza dom sprawiało jej spory ból fizyczny. Musiała zażywać leki przeciwzakrzepowe w postaci zastrzyków, a także leki przeciwbólowe. Nie poruszała się przy tym w pełni samodzielnie, chodziła „pod rękę” z mężem H. K.. Samodzielnie dom opuściła dopiero po czterech miesiącach. Wymagała pomocy męża w podstawowych czynnościach higienicznych, przez okres sześciu tygodni korzystała przy tym z pampersów. Mąż robił w tym czasie zakupy, przygotowywał posiłki, pomoc w tym zakresie świadczyła także córka M. K.. Czynności te wykonywał przez około cztery miesiące. Wypadek wyeliminował zatem S. K. na długi okres z codziennego życia, dalece ograniczając także jej sprawność fizyczną. S. K. odczuwała bóle kręgosłupa aż do dnia śmierci w dniu 02 stycznia 2017 r. Do tego czasu kontynuowała rehabilitację. Fakt uczestniczenia w zajęciach rehabilitacyjnych i czas ich trwania potwierdza przy tym wprost przedłożona dokumentacja w tym zakresie (niezależnie od kwestii wykazania poniesionych na ten cel kosztów, o czym będzie mowa poniżej). Nie znajduje przy tym żadnego potwierdzenia w zgromadzonym materialnie dowodowym twierdzenie pozwanego, iż dolegliwości bólowe poszkodowanej wynikały w głównej mierze ze zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Strona pozwana nie naprowadziła żadnego dowodu w tym zakresie, zarówno zaś powodowie jak i wskazani na wstępie świadkowie zaprzeczyli tej okoliczności. Samo zatem stwierdzenie świadka G. S., iż tuż po wypadku S. K. miała mu powiedzieć, że leczy się na kręgosłup jest dalece niewystarczające. Z zeznań powodów jak i świadków wynika przy tym, iż mimo 77 lat S. K. cieszyła się dobrym zdrowiem przed wypadkiem, nie skarżyła się na bóle kręgosłupa, chorowała jedynie na nadciśnienie. Dalej wskazać należy, iż niewątpliwym w świetle zgromadzonego materiału dowodowego następstwem wypadku były obawy poszkodowanej związane z uczestniczeniem w ruchu drogowym, w tym zaprzestanie kierowania samochodem, strach przed przechodzeniem przez ulicę, narosły do takich rozmiarów, iż rozważała ona nawet sprzedaż domu z uwagi na brak chodnika umożliwiającego bezpieczne dojście z przystanku. Warto podkreślić, iż S. K. jeszcze przed wypadkiem sygnalizowała odpowiednim organom swoje obawy związane z brakiem możliwości poruszania się chodnikiem między przystankiem autobusowym a swoim domem. Nie można zatem przyjąć zastrzeżeń pozwanego, iż w okolicznościach sprawy krzywdy psychiczne doznane przez poszkodowaną są nadmiernie uwypuklone. Nie każda też osoba wymaga konsultacji specjalisty (psychologa, psychiatry), nie jest to regułą, i nie może być poczytane jako okoliczność niwelująca wiarygodność zeznań powodów i świadków w powyższym zakresie. W konsekwencji powyższego Sąd uznał, że istnieją podstawy do zapłaty przez pozwanego dalszej kwoty zadośćuczynienia na rzecz powodów jako spadkobierców poszkodowanej S. K., jednakże nie znalazł podstaw do uwzględnienia żądania pozwu w tej części całości albowiem żądana kwota nie jest adekwatna do doznanej przez poszkodowaną krzywdy. Podkreślić bowiem należy, iż o ile konsekwencje wypadku dla zdrowia poszkodowanej były znaczne to jednakże okresowe, najbardziej dotkliwe unieruchomienie fizyczne trwało do czterech miesięcy, po tym czasie skutki wypadku były już ograniczone.

Dalej ocenić należało zasadniczy zarzut pozwanego w sprawie, a mianowicie przyczynienie się S. K. do powstania szkody. Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego stopień przyczynienia ocenił na poziomie 20 %, następnie w toku sprawy na poziomie 70 %, a ostatecznie 90 %. Pozwany za podstawę tego zarzutu wskazywał okoliczność, iż poszkodowana spowodowała zagrożenie w ruchu drogowym przechodząc przez jedną w niedozwolonym miejscu, oraz nie zachowując należytej ostrożności, czego potwierdzeniem tego miały być wnioski opinii biegłego zakresu ruchu drogowego sporządzonej w postępowaniu karnym.

Wskazać w tym miejscu należy, iż zgodnie z treścią art. 362 k.c. jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Zastosowanie powyższego przepisu uwarunkowane jest rozważeniem wszystkich okoliczności w ramach konkretnej i zindywidualizowanej oceny. Do okoliczności tych zaliczają się m.in. wina lub nieprawidłowość zachowania poszkodowanego, porównanie stopnia winy obu stron, rozmiar doznanej krzywdy i ewentualne szczególne okoliczności danego przypadku, a więc zarówno czynniki subiektywne, jak i obiektywne. Przy

czym, co istotne, przyczynienie się może wchodzić w grę tylko w razie ustalenia, iż zachowanie poszkodowanego miało wpływ na powstanie lub rozmiar szkody. O przyczynieniu się w/w można bowiem mówić jedynie wówczas, gdy jego zachowanie stanowić będzie odrębny i samodzielny względem przyczyny głównej czynnik kauzalny, a nie wynik przyczyny głównej. Przyczynienie się poszkodowanego ma być przy tym - bez względu na świadomość - ukierunkowane, tzn. nastawione na wywołanie szkody (G. Bieniek, Komentarz do Kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania, tom 1, LexisNexis Warszawa 2006, str. 79). Dodać też trzeba, iż w świetle utrwalonego w orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów powszechnych poglądu, nawet przyczynienie się poszkodowanego do powstania szkody nie oznacza automatycznie obowiązku proporcjonalnego zmniejszenia należnych świadczeń (wyrok SA w Lublinie z 27 marca 2013 r., I A Ca 1/13, opubl. w LEX nr 1298948, wyrok SA w Białymstoku z 22 marca 2013 r., I A Ca 911/12, opubl. w LEX nr 1294715, wyrok SA w Białymstoku z 6 lutego 2013 r., I A Ca 803/12, opubl. w LEX nr 1289371).

Mając na uwadze zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym zwłaszcza wnioski opinii biegłego sądowego z zakresu techniki samochodowej, ruchu drogowego i rekonstrukcji wypadków samochodowych R. S., nie sposób przyjąć, iż poszkodowana S. K. przyczyniła się do powstania szkody w jakimkolwiek stopniu. W wnioskach opinii sporządzonej w dniu 20 września 2018 r. biegły wskazał kategorycznie, iż S. K. nie naruszyła zasad bezpieczeństwa i przepisów ruchu drogowego. Nie przyczyniła się ona do zaistnienia analizowanego wypadku i nie miała możliwości jego uniknięcia. Podkreślił, iż S. K. idąc z przystanku autobusowego linii 57 kierunek W. do miejsca swojego zamieszkania nie miała możliwości przejścia przez jezdnię po przejściu dla pieszych. Z ustaleń biegłego wynika, że przejścia dla pieszych usytuowane na ul. (...) przy skrzyżowaniach z ulicami (...) znajdowały się w odległości większej niż 100 m od drogi dojazdowej do osiedla przy ul. (...). Dodatkowo na odcinku drogi od przystanku linii nr 57 kierunek W. do miejsca zaistnienia wypadku chodnik przeznaczony dla ruchu pieszych znajdował się jedynie po prawej stronie ul. (...), a więc po tej, po której prawidłowo poruszała się piesza przed zaistnieniem wypadku. Konkluzje przedmiotowej opinii w całości korespondowały przy tym

z wnioskami opinii sporządzonej w toku postępowania karnego, gdzie biegły także jednoznacznie wskazał, iż piesza nie przyczyniła się do zaistnienia wypadku i nie miała możliwości jego uniknięcia a przyczyną wypadku było wyłącznie poruszanie się w sposób nieprawidłowy przez kierującego pojazdem t. (...), który włączając się do ruchu nie zachował szczególnej ostrożności i nie ustąpił pierwszeństwa innemu uczestnikowi ruchu (pieszej), to postępowanie było przyczyną zaistnienia wypadku (k. 67-72 akt V K 275/15). Podkreślić zatem należy, iż niezasadny jest zarzut pozwanego, iż poszkodowana przekraczała jezdnię w miejscu niedozwolonym albowiem przejście przez jezdnię jest dozwolone poza przejściem dla pieszych, jeżeli odległości od tego przejścia przekracza 100 m (art. 13 ust. 2 ustawy Prawo o ruchu drogowym) Taka sytuacja miała miejsce w niniejszej sprawie, na co wskazał biegły, i czym była mowa powyżej. Brak też jakichkolwiek okoliczności wskazujących, iż poszkodowana nie zachowała należytej ostrożności, takich nie wskazał także biegły sądowy. Biegły podkreślił wręcz, że wykluczonym jest przyjęcie, iż w momencie wkraczania pieszej na jezdnię pojazd sprawcy także znajdował się już na jezdni. Możliwie jest, że pojazd znajdował się przed wjazdem na ul. (...), ewentualnie sygnalizował manewr skrętu w lewo. W takim układzie niewątpliwie winien ustąpić pierwszeństwa pieszej, nie zaś odwrotnie. Biegły zaznaczył także, iż poszkodowana przekraczała jezdnię prostopadle do jezdni, i stanowisko to Sąd podziela albowiem jedynie syn sprawcy wypadku, nie ona sam, wskazywał na okoliczność przekraczania przez poszkodowaną jezdni pod kątem. Zeznania te ocenił Sąd jako niewiarygodne, albowiem pozostawały sprzeczne z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie. Dodać należy, iż w ocenie biegłego okoliczność ta nie wpływałaby przy tym na przyjęcie przyczynienia się poszkodowanej do zaistnienia wypadku albowiem w tej sytuacji kierowca miałby zwiększony czas na podjęcie odpowiedniej reakcji.

W zakresie zeznań świadka G. S. warto podkreślić jeszcze jedną okoliczność, a mianowicie kwestię ewentualnego „przebiegania” poszkodowanej przez jezdnię, co do której zeznania tego świadka jak i już także samego J. S. (traktowane łącznie z zeznaniami złożonymi przez nich w toku postępowania karnego) było bardzo niespójne i niejednoznaczne, co także przemawia za brakiem wiarygodności zeznań tychże świadków co do przebiegu zdarzenia z dnia 14 stycznia 2014 r. W tym zakresie biegły podkreślił nadto, iż kwestia ta nie znajduje potwierdzenia w śladach związanych z wypadkiem. W przypadku bowiem, gdy potracony pieszy przebiega przez jezdnię, czyli porusza się z prędkością wyższą niż normalny krok, na samochodzie powstają charakterystyczne uszkodzenia, charakterystyczne pod względem tzw. wybroczenia, czyli w miejscu na nadwoziu samochodu w którym dochodzi do zderzenia z pieszym powstaje pierwszy ślad, najczęściej na zderzaku przednim, a następnie ślady na komorze silnika i szybie czołowej, które są

przemieszczone względem osi podłużnej samochodu. Biegły wskazał, iż w analizowanym wypadku uszkodzenia nie wskazywały na wystąpienie wybroczenia.

Reasumując powyższe rozważania brak jest w ocenie Sądu podstaw do przypisania poszkodowanej przyczynienia się do powstania szkody w jakimkolwiek stopniu.

W odniesieniu do roszczenia odszkodowawczego Sąd uznał, iż w znacznej części nie zostało ono wykazane w toku sprawy. Dostrzegając ograniczenia dowodowe po stronie spadkobierców poszkodowanego podkreślić należy, iż niewątpliwie ciężar dowodu wykazania twierdzeń

w powyższym zakresie ciążył na powodach zgodnie z treści art. 6 k.c. i 232 k.p.c. Powodowie zgłosili żądania odszkodowawcze w zakresie zwrotu kosztów opieki, wydatków na dojazdy do placówek medycznych, wydatków na zakup leków, wydatki na rehabilitację oraz zwrotu kosztów zatrudnienia pielęgniarki wykonującej zastrzyki.

Niewątpliwie odpowiedzialność za szkodę na osobie obejmuje również wynikłe z tego tytułu uszczerbki majątkowe. Stanowi o tym art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe z tego powodu koszty. Dyspozycja tego przepisu obejmuje wszystkie wydatki, pozostające w związku z zdarzeniem będącym podstawą odpowiedzialności. W szczególności można tu wymienić koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji, dodatkowej pomocy pielęgniarstwa, koszty zakupu lekarstw), specjalnego odżywiania, nabycia protez i innych koniecznych aparatów (tak też wyrok Sądu Najwyższego z dn. 16.01.1981 r., I CR 455/80, OSPiKA 1981, poz. 223), wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu, z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji (por. wyrok Sądu Najwyższego z dn. 04.10.1973 r., II CR 365/73, OSNCP 1974, nr 9, poz. 147), koszty zabiegów rehabilitacyjnych, przygotowania do innego zawodu. Nadto, jeżeli w wyniku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia poszkodowanemu potrzebna jest opieka (stała, tymczasowa) odszkodowanie obejmuje także koszty tej opieki. Nie jest konieczne, aby poszkodowany rzeczywiście opłacił koszty takiej opieki, bowiem stanowią one element należnego mu odszkodowania nawet wtedy jeśli opieka była sprawowana przez członków rodziny poszkodowanego nieodpłatnie (tak Sąd Najwyższy m.in. w wyroku z 4.03.1969 r., I PR 28/69, OSNCPiUS 1969, Nr 12, poz. 229, w wyroku z 4.10.1973 r., II CR 365/73, OSNCPiUS 1974, Nr 9, poz. 147). Szkodą jest już bowiem konieczność zapewnienia opieki, natomiast zapewnienie sobie przez poszkodowanego taniej lub nawet nieodpłatnej opieki nie zmniejsza szkody. Zaprezentowane stanowisko jest zgodne z ogólnymi zasadami szacowania odszkodowania i naprawienia szkody – samodzielne usunięcie skutków zdarzenia szkodzącego przez poszkodowanego nie zmniejsza należnego poszkodowanemu odszkodowania.

W pierwszym rzędzie Sąd ocenił zatem żądanie zwrotu kosztów opieki. Powodowie wskazali, iż żądają z tego tytułu dodatkowej kwoty 5.565 zł, stanowiącej różnicę pomiędzy ustaloną przez poszkodowaną w wysokości 7.725 zł a wypłaconą dotychczas przez pozwanego w kwocie 2.160 zł.

W ocenie Sądu żądanie w tym zakresie było częściowo zasadne. Wskazać należy, iż powodowie domagali się zwrotu kosztów opieki za podstawę przyjmując, iż opieka winna być sprawowana przez

5 godzin dziennie, przez okres trzech i pół miesiąca, oraz przy stawce 15 zł za godzinę. Pozwany przyznał z tego tytułu kwotę 2.160 zł za podstawę przyjmując malejąco 4, 3, i 2 godziny dziennie przez okres 3 miesięcy, przy stawce 10 zł za godzinę. O ile oczywistym jest, iż w realiach niniejszej sprawy poszkodowana wymagała opieki, to jednakże w ocenie Sądu powodowie nie zdołali podważyć stanowiska pozwanego co do jej zakresu i kosztów. Ich twierdzenia co do czasu koniecznej opieki były bowiem gołosłowne, niczym nie poparte. Co do stawki opieki Sąd także uznał, iż przyjęta na poziomie 10 zł za godzinę jest adekwatna do czynności, jakich wymagała sytuacja poszkodowanej. Zauważyć bowiem należy, iż były to podstawowe czynności życia codziennego, niewymagające specjalnych kwalifikacji, a stawka 10 zł, przy założeniu pracy 8 godzin tygodniowo, daje kwotę odpowiadającą minimalnemu wynagrodzeniu za pracę w dacie wypadku (1.680 zł). Jest zatem dostosowana do rodzaju wykonywanych czynności i niezbędnych ku temu kwalifikacji. Mając jednakże na uwadze potrącenie dokonane przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego z uwagi na przyjęty przez niego 20 % stopień przyczynienia się poszkodowanej do szkody, a odrzucony w niniejszym postępowaniu, Sąd uznał, iż powodom należy się dopłata w wysokości 540 zł równa dokonanej potrąceniu. Sąd



uznał roszczenie za słuszne co do zasady, a kwotę 2.700 zł należną z tego tytułu przyjął sam pozwany w oparciu o stanowisko lekarza orzecznika.

Dalej Sąd ocenił żądanie zwrotu kosztów dojazdów do miejsca leczenia i rehabilitacji oraz zwrotu kosztów opieki w tym zakresie. W tym zakresie strona powodowa także poprzestała na swoich twierdzeniach, które nie zostały poparte jakimkolwiek materiałem dowodowym, nie został zwłaszcza wskazany sposób wyliczenia dochodzonej w tym zakresie kwoty 580 zł (wskazać należy, iż w pozwie kwoty te zostały wskazane na poziomie odpowiednio 400 zł i 500 zł). Sąd nie był zatem w stanie zweryfikować żądania co do wysokości. Analogicznie jednakże jak w przypadku żądania zwrotu kosztów opieki omówionych powyżej Sąd uznał, iż zasadnym jest przyznanie powodowi kwoty dokonanego przez pozwaną potrącenia w wysokości 20 % albowiem pozwana nie kwestionowała żądania co do zasady, w toku postępowania likwidacyjnego dokonał wypłaty z tego tytułu kwoty 320 zł (po potrąceniu). Sąd przyznał zatem powodowi dalszą kwotę 80 zł z tego tytułu.

Sąd za niewykazane w całości uznał żądania zwrotu kosztów zakupu leków. Pozwany konsekwentnie stawiał zarzut niewykazania roszczenia w tym zakresie, strona powodowa nie przedłożyła jakichkolwiek dowodów na tę okoliczność. Sąd przy tym nie mógł uwzględnić kwoty potrącenia jak powyżej albowiem przyznana w toku postępowania likwidacyjnego z tego tytułu kwota 368 zł obejmowała także zwrot kosztów zakupu materiałów higienicznych, bez wyszczególnienia ich wysokości.

Jako niewykazane w całości uznał Sąd także żądanie zwrotu kosztów rehabilitacji. Choć faktem powszechnie znanym jest, iż czas oczekiwania na rehabilitację w ramach publicznej opieki zdrowotnej jest znaczny, i co do zasady wydatki na rehabilitację prywatną podlegałyby zwrotowi jako konieczne, to jednakże okoliczność ta nie zwalnia powodów od wykazania faktu ich poniesienia oraz ich wysokości. W tym zakresie powodowie przedłożyli rachunki i zaświadczenia, nadto wnieśli

o zobowiązanie szeregu podmiotów do przedłożenia informacji o udzielonych poszkodowanej świadczeniach rehabilitacyjnych jednakże przedłożona dokumentacja nie pozwalała na poczynienie jednoznacznych ustaleń co do poniesionych przez poszkodowaną wydatków w tym zakresie. Część dokumentów nie zawierała bowiem jakichkolwiek przydatnych informacji w tym zakresie (np. wyniki badania krwi poszkodowanej k. 133, k. 227), część dotyczyła zabiegów niezwiązanych ze skutkami wypadku (rachunki na k. 138 z dopiskiem „ramię lewe”), bądź nie zawierała żadnego opisu rehabilitowanej części ciała (k. 140, 146, 231), część nie zawierała zaś danych co do kosztów rehabilitacji (np. skierowanie k. 139, 141-142, 145, zaświadczenie k. 143), bądź nie dotyczyła rehabilitacji w ogóle (k. 144, 147-149, 236). Stąd też brak jest jakichkolwiek danych umożliwiających weryfikację twierdzeń powodów w powyższym zakresie.

W zakresie żądania zwrotu kosztów wynagrodzenie pielęgniarki Sąd podzielił zarzut pozwanego, iż tego rodzaju usługa mogła być świadczona w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Tego rodzaju świadczenia przysługiwały bowiem ubezpieczonemu zgodnie z treścią ówczesnie obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej. Powodowie nie wykazali, iż tego rodzaju świadczenia nie były poszkodowanej dostępne.

W świetle powyższego Sąd uznał, iż powodowi należy się dopłata w zakresie zadośćuczynienia w kwocie 13.000 zł (25.000 zł minus dotychczas wypłacone 12.000 zł) oraz z tytułu odszkodowania w kwocie 620 zł (540 zł i 80 zł), łącznie 13.620 zł. W tym miejscu wskazać należy, iż Sąd nie podzielił stanowiska powodów co do łączącego ich węzła solidarności w zakresie żądania w niniejszej sprawie. Zgodnie z treścią art. 369 k.c. zobowiązanie jest solidarne, jeżeli to wynika z ustawy lub z czynności prawnej. Żadna ze wskazanych podstaw nie zachodzi w niniejszej sprawie. Tym samym Sąd uznał, iż należne powodowi świadczenie winno zostać przyznane według udziałów w nabytym po zmarłej S. K. spadku, a zatem w częściach równych. Tym samym zasądził od pozwanego na rzecz każdego z powodów kwotę po 6.810 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 04 czerwca 2019 r. do dnia zapłaty. Zasadzając odsetki od powyższej kwoty Sąd orzekł zgodnie z żądaniem tj. zasądził odsetki od dnia wydania orzeczenia w sprawie. W powołanym zakresie Sąd miał na względzie brzmienie art. 481 § 1 k.c., stosownie do którego, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł

żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. W pozostałym zakresie powództwo podlegało oddaleniu jako niezasadne.

W niniejszym postępowaniu powodowie jako spadkobiercy osoby poszkodowanej domagali się naprawienia szkody za skutki zdarzenia drogowego, zatem mimo, iż przegrali sprawę w 61 %, Sąd zgodnie z art. 102 k.p.c. w myśl, którego w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami, postanowił odstąpić od obciążania ich kosztami procesu. Należy wskazać, że kwota rozstrzygnięcia o kosztach procesu na zasadach ogólnych należnych pozwanemu znacząco wypłynęła by na kwoty zasądzone powodom w sentencji wyroku, a sytuacja taka godziłaby w poczucie sprawiedliwości i niweczyłaby zasadnicze rozstrzygnięcie w sprawie. Analogicznie uznał Sąd w zakresie kwot należnych od powodów tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Jednocześnie mając na uwadze, że koszt sporządzenia opinii biegłego wyniósł kwotę łączną 1.489,94 zł, nadto w ramach kosztów sądowych uwzględnić należało koszty stawiennictwa świadka w kwocie 58,50 zł, oraz wynagrodzenie za przedłożenie dokumentacji medycznej w kwocie 7,32 zł, zaś strony uiściły łącznie kwotę 1.000 zł tytułem zaliczek, stosownie do wyniku sprawy, Sąd zobowiązał pozwanego do uiszczenia kwoty 99,74 zł, pozwaną zaś 242,12 tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

SSR Dariusz Jastrzębski

Sygn. akt I C 469/17 05 lipca 2019 r.

Zarządzenia:

1. (...),
2. (...)
3. (...)
4. (...)

SSR Dariusz Jastrzębski