

Sygnatura akt II C 1213/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

S., dnia 25 lipca 2019 r.

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

Przewodniczący: SSR Anna Lisiecka

Protokolant: Filip Tyczkowski

po rozpoznaniu w dniu 16 lipca 2019 r. w Szczecinie

na rozprawie sprawy z powództwa K. C. (1)

przeciwko (...) S. A. z siedzibą w S.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanej na rzecz powoda K. C. (1) kwotę **42.106,06 zł** (czterdzieści dwa tysiące sto sześć złotych i sześć groszy) wraz z odsetkami ustawowymi (a od 1 stycznia 2016 r. – ustawowymi za opóźnienie) liczonymi od kwoty 38.000 zł od dnia 24 marca 2014 r. do dnia zapłaty;

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

III. zasądza od pozwanej na rzecz powoda (...) (trzy tysiące dziewięćset siedemnaście) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

IV. nakazuje pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego Szczecin-Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie kwotę **690** (sześćset dziewięćdziesiąt) złotych tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt II C 1213/16

UZASADNIENIE

Pozwem z 24 marca 2014 r. K. C. (1) wniósł o zapłatę od (...) S.A. kwoty 51.132,80 zł wraz z odsetkami wysokości ustawowej od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz o zasądzenie pod pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, iż w dniu 30 marca 2011 r. powód jako kierujący pojazdem marki Y. (...) nr rej. (...) uczestniczył w wypadku komunikacyjnym do którego doszło na ulicy (...) w S.. Do wypadku doszło w wyniku niezachowania należytej ostrożności przez kierującego samochodem m-ki O.. W wyniku zdarzenia uszkodzeniu uległ motocykl, który stanowi własność M. M.. Powód natomiast doznał szeregu obrażeń z których najpoważniejszym było złamanie prawej nogi. Bezpośrednio po zdarzeniu powód zgłosił się na Izbę Przyjęć Szpitala MSWiA, który znajdował się najbliższej miejsca wypadku. W szpitalu rozpoznano u powoda wieloodłamowe złamanie kości strzałkowej prawej powyżej stawu skokowego i unieruchomiono nogę gipsem. Wobec nieustępowania dolegliwości w dniu 9 kwietnia 2011 r. a następnie 12 kwietnia 2011 r. powód zgłaszał się do szpitala specjalistycznego w Z., gdzie rozpoznano podwójne złamanie strzałki i uszkodzenie więzadeł stawu skokowego, uszkodzenie więzadła strzałkowoskokowego przedniego strzałkowo-piętowego oraz trójgraniastego a także niestabilność więzozrostu piszczelowo-strzałkowego. Po kolejnych badaniach okazało się, że konieczne jest wykonanie zabiegu operacyjnego w celu nastawienia i zespolenia kostki

bocznej podudzia prawego. Zabieg został wykonany a noga powoda na kolejny okres została unieruchomiona gipsem i zakazem jej obciążania. Powód powrócił do pracy w połowie września 2011 r.

W uzasadnieniu wskazano także, iż szkoda została zgłoszona u pozwanego w dniu 4 kwietnia 2011 r., zaś pozwany przyjął odpowiedzialność za skutki zdarzenia i w dniu 17 maja oraz 2 czerwca 2011 r. wypłacił właścicielowi motocykla odszkodowanie za jego uszkodzenie. W związku z wypadkiem powód poniósł natomiast szkodę w postaci całkowitego zniszczenia kasku firmy (...) (1000 zł), butów firmy (...) (400 zł), rękawic A. S. (300 zł), kurtki (400 zł), które to wyposażenie nabył około 12 miesięcy przed wypadkiem. Powód wycenił szkodę z tego tytułu na 1680 zł (przyjmując zużycie 20 %). Na szkodę powoda złożyły się także koszty zakupu leków (645,90 zł), koszty zabiegów fizjoterapeutycznych (450 zł), utraty zarobków za okres do 30 marca do 20 września 2011 r. (3356,90 zł). Powód wskazał także, iż na dochodzoną kwotę składa się zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w kwocie 45.000 zł.

W odpowiedzi na pozew (...) S.A. z siedzibą w S. (zwane dalej (...) S.A.) wniosło o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej kosztów postępowania sądowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu pozwana przyznała, iż 30 marca 2011 r. doszło do zdarzenia na skutek poszkodowany został powód. Pozwana zakwestionowała twierdzenia powoda odnośnie przebiegu zdarzenia oraz osoby ponoszącej odpowiedzialność. Pozwana wskazała, iż powód nie naprowadził żadnych dowodów na potwierdzenie swoich twierdzeń odnośnie przebiegu zdarzenia oraz osoby ponoszącej odpowiedzialność za jego skutki. Pozwana przyznała, iż decyzjami z 17.05.2011 r. oraz 02.06.2011 r. wypłaciła na rzecz właściciela motocykla Y. pana M. M. kwotę 4.000 zł tytułem odszkodowania, jednak decyzje te zostały wydane pod wpływem błędu co do okoliczności faktycznych zdarzenia z 30 marca 2011 r., zaś pozwana wystąpiła do M. M. o zwrot ww. kwot.

Pozwana wskazała także, iż powód nie wykazał, iż spełnione zostały wszystkie przesłanki odpowiedzialności ubezpieczonego wskazane w art. 436 § 1 kc w zw. z art. 435 § 1 kc. Zdarzenie do jakiego doszło w dniu 30 marca 2011 r. nie pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z ruchem pojazdu marki O. kierowanym przez M. Z., a wyłączną winę za jego powstanie ponosi sam powód. Pozwana powołała się przy tym na postanowienie o umorzeniu dochodzenia z dnia 30 czerwca 2011 r. dotyczącego przedmiotowego zdarzenia.

W kontekście roszczenia powoda o zadośćuczynienie, pozwana wskazała, że jest ono rażąco wygórowane, gdyż powód doznał stosunkowo niewielkich obrażeń. Zaznaczyła, iż powód został poddany zabiegowi operacyjnemu dopiero 19 kwietnia 2011 r., więc albo zaopatrujący powoda popełnili błąd nie kierując na leczenie szpitalne, albo potrzeba takiego leczenia powstała na skutek zdarzenia mającego miejsce po wypadku z dnia 30 marca 2011 r. Powód nie jest osobą niezdolną do pracy, nie doznał takich obrażeń, które uzasadniałyby zakwalifikowanie go jako osoby niepełnosprawnej, a jego leczenie zakończyło się już we wrześniu 2011 r. W zakresie żądania powoda o zwrot kosztów leczenia pozwana wskazała, iż powód nie wykazał, iż były one konieczne, a także nie wykazał, aby nie miał możliwości skorzystania z rehabilitacji w ramach publicznej służby zdrowia. Pozwana wniosła także o oddalenie roszczenia o zwrot utraconego zarobku, gdyż nie zostało udowodnione co do zasady jak i co do wysokości. Powód nie wykazał, aby pozostawał w stosunku zatrudnienia, gdyż zaświadczenia o zarobkach oraz listy płac są nie podpisane i nie mają waloru dokumentu, a nadto powód nie przedstawił dokumentu potwierdzającego jego niezdolność do pracy od marca do września 2011 r. W ocenie pozwanej powód nie wykazał także, aby był powód był właścicielem przedmiotów uszkodzonych w trakcie wypadku. Zakwestionowała także, aby przedmioty te uległy całkowitemu zniszczeniu wskutek wypadku.

Powód pismem z dnia 18 marca 2015 r. podtrzymał dotychczasowe stanowisko i w odpowiedzi na stanowisko pozwanej wskazał, że odpowiedzialność posiadacza pojazdu mechanicznego oparta jest na zasadzie ryzyka, stąd też nie skutkuje go uwolnieniem od odpowiedzialności wyrok uniewinniający. Powód wskazał także, że wyrok uniewinniający na który powołuje się pozwana został uchylony w całości a sprawa przekazana do ponownego rozpoznania.

Pismem z dnia 26 marca 2015 r. pozwana wniosła o zawieszenie postępowania do czasu zakończenia postępowania toczącego się przed Sądem Rejonowym Szczecin- Centrum w sprawie B K 944/14.

Postanowieniem z dnia 8 kwietnia 2015 r. zawieszono postępowanie w sprawie na podstawie art. 177 § 1 pkt 4 kpc.

Pismem z 1 sierpnia 2018 r. powód wniósł o podjęcie zawieszzonego postępowania, wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 39.680 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, a nadto zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kwoty 4106,06 zł z tytułu odsetek ustawowych za opóźnienie w zapłacie kwoty 11.452,80 zł obliczonych od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tj. 23 lipca 2018 r. Wskazał, iż w dniu 23 lipca 2018 r. pozwana wypłaciła powodowi odszkodowanie w kwocie 11.452,80 zł. Z treści pisma które powód otrzymał w dniu 31 lipca 2018 r. wynika, że pozwana uznała roszczenie co do zasady i do kosztów z tytułu leczenia (645,90 zł), rehabilitacji (450 zł), utraconego zarobku (3.356,90 zł) oraz odszkodowania z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę (7.000 zł). Powód wskazał także, iż ubezpieczyciel zadeklarował, że odszkodowanie za zwrot zniszczonych rzeczy zostanie przekazane na rachunek powoda.

Postanowieniem z 7 stycznia 2019 r. podjęto postępowanie w sprawie.

W piśmie z 13 lutego 2019 r. pozwana wskazała, iż po zapoznaniu się z ustaleniami Sądu Okręgowego w Szczecinie w sprawie IV Ka 1243/17, pozwana niezwłocznie wydała decyzję rozstrzygając co do istoty sprawy w zakresie roszczeń zgłoszonych przez pozwanego. W zakresie powództwa o kwotę 4106,06 zł z tytułu odsetek ustawowych za opóźnienie w zapłacie liczonych od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty 23.07.2018 r. wskazała, że jest niezasadne gdyż w sprawie istniały uzasadnione wątpliwości co do przebiegu zdarzenia. Tym samym ewentualna data liczenia odsetek za opóźnienie winna być liczona od 20 czerwca 2018 r. tj. po upływie 14 dni od dnia poinformowania pozwanego o rozstrzygnięciu Sądu Okręgowego. W zakresie roszczenia o zadośćuczynienia pozwana wskazała, że wypłacona powodowi kwota 7.000 zł stanowi kwotę odpowiednią w rozumieniu art. 445 § 1 kc. Przy ustalaniu tej kwoty pozwana wzięła pod uwagę takie okoliczności sprawy jak rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, rokowania na przyszłość. Pozwana zaznaczyła, iż leczenie operacyjne powoda wynikało z zaniedbania popełnionego przy pierwszym przyjęciu powoda do lekarza, za które pozwany nie ponosi odpowiedzialności. Późniejsze leczenie powoda nie było przy tym powikłane i doprowadziło do powrotu do zdrowia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 30 marca 2011 r. K. C. (1) jako kierujący pojazdem marki Y. (...) nr rej. (...) uczestniczył w wypadku komunikacyjnym do którego doszło na ulicy (...) S.. Sprawcą wypadku był M. Z., który kierował samochodem marki O. (...). W chwili zdarzenia M. Z. był stroną umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów zawartej z (...) S.A.

Bezsporne, a nadto dowód:

- zeznania powoda K. C. (1) – k. 296-297
- wyrok Sądu Rejonowego Szczecin-Centrum w Szczecinie V K 944/14 – k. 269
- wyrok Sądu Okręgowego w Szczecinie IV Ka 1243/17 – k. 276

Bezpośrednio po zdarzeniu powód zgłosił się na Izbę Przyjęć Szpitala MSWiA, który znajdował się najbliżej miejsca wypadku. W szpitalu rozpoznano u powoda wieloodłamowe złamanie kości strzałkowej prawej powyżej stawu skokowego i unieruchomiono nogę szyną gipsową. K. C. (1) nie został hospitalizowany i po przepisaniu leków przeciwbólowych wrócił do domu.

Dowód:

- konsultacja lekarska z 30 marca 2011 r. – k. 23
- wynik badania z 30 marca 2011 r. - k. 24

Bezpośrednio po wypadku K. C. (1) był uzależniony od pomocy innych osób w codziennym funkcjonowaniu. W związku z unieruchomieniem nogi miał trudności w poruszaniu się, nie mógł jeździć samochodem. Odczuwał silny

ból, był drażliwy i miał trudności ze spaniem. W związku z silnymi dolegliwościami bólowymi w dniu 9 kwietnia 2011 r. zgłosił się na (...) im prof. A. S.-Z., gdzie stwierdzono u niego złamanie części bliższej oraz dalszej kości strzałkowej prawej z podwichnięciem w stawie skokowym i zalecono kontrole za 10 dni. Po przeprowadzonym badaniu w dniu 19 kwietnia 2011 r. stwierdzono, że konieczne jest wykonanie zabiegu operacyjnego w celu nastawienia i zespolenia kostki bocznej podudzia prawego. W związku z powyższym K. C. (1) był hospitalizowany w okresie od 19 do 26 kwietnia 2011 r. Powód przeszedł zabieg operacyjny, podczas którego złamanie nastawiono i zespolono płytą renienkową, nastawiono i zespolono więzozrost za pomocą dwóch śrub. We wskazaniach przy wypisaniu powoda za szpitala zalecono utrzymanie unieruchomienia nogi przez 3 tygodnie, chodzenie w asekuracji kul łokciowych oraz zażywanie leków przeciwbólowych.

Dowód:

- zeznania powoda K. C. (1) – k. 296
- zeznania K. C. (2) – k. 295-296
- karta informacyjna leczenia szpitalnego z 9 kwietnia 2011 r. - k. 25-26
- karta informacyjna leczenia szpitalnego z 26 kwietnia 2011 r. - k. 27
- skierowanie do poradni chirurgicznej – k. 140
- informacja dla lekarza kierującego – k. 141
- wynik badania z 12 kwietnia 2011 r. - k. 28
- historia choroby – k. 137
- skierowanie do poradni urazowo-ortopedycznej – k. 139
- dokumentacja medyczna – k. 136
- historia choroby – k. 147-148
- skierowanie do szpitala – k. 149
- opis postępu choroby i leczenia – k. 151-152
- indywidualna karta zaleceń lekarskich- k. 153

W związku z doznanym urazem nogi K. C. (1) otrzymał skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne. Z uwagi na odległe terminy rehabilitacji w ramach NFZ, powód wybrał prywatną rehabilitację. Rehabilitacja trwała kilka miesięcy.

Dowód:

- skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne – k. 29, 30
- faktury VAT – k. 33-35
- pismo z ZUS i załącznikiem – k. 128-131

Po przebytych zabiegach i wypisaniu do domu K. C. (1) w dalszym ciągu odczuwał silne dolegliwości bólowe, był drażliwy, nerwowy. Noga powoda była unieruchomiona, a gips sięgał pod pośladek, co utrudniało podstawowe czynności życia codziennego, w tym korzystanie z toalety. Powód w dalszym ciągu nie mógł dźwigać ciężarów, uprawiać sportów ani kierować samochodem. Nie mógł wychodzić z domu, robił to tylko w razie konieczności jak na przykład celem wizyty u lekarza. Poruszał się o kulach i miał trudności we wchodzeniu po schodach, w związku z czym zmienił swoje centrum

życiowe z pokoju na piętrze, na parter mieszkania. W okresie do 2 miesięcy od wypadku powód w dalszym ciągu wymagał pomocy innych osób. W okresie tym pomagała mu mama, gdyż żona pracowała i opiekowała się dzieckiem. Matka powoda pomagała mu w ubieraniu, myciu, a także gotowała posiłki. Noga powoda była unieruchomiona do września 2011 r. W okresie do września 2011 r. powód udawał się na kontrolne wizyty lekarskie i kupował zalecane przez lekarza lekarstwa.

W chwili zdarzenia syn powoda miał 4 lata. Dolegliwości i trudności w poruszaniu spowodowały, iż po wypadku powód nie mógł bawić się z dzieckiem jak dotychczas. Nie mógł grać z nim w piłkę, podrzucać i zabierać na wycieczki.

Po zabiegu operacyjnym powodowi pozostała blizna na bocznej powierzchni podudzia prawego z towarzyszącym nieznacznym ograniczeniem zgięcia podeszwowego i grzbietowego w stawie skokowo-goleniowym. W wyniku wypadku powód doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu na poziomie 15 %.

Dowód:

- zeznania powoda K. C. (1) – k. 296
- zeznania K. C. (2) – k. 295-296
- protokół oględzin lekarski, opinia biegłych (...) w S. – k. 8-12
- karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 173
- skierowanie do szpitala – k. 172
- faktura VAT (...) – k. 19
- faktura VAT (...) – k. 20
- faktura VAT (...) – k. 21
- faktura VAT (...) – k. 22

Przed wypadkiem powód był osobą aktywną fizycznie. Jeździł na rowerze, na motorze, nurkował i spędzał aktywnie czas z żoną i dzieckiem. Po zdjęciu gipsu we wrześniu 2011 r. powód w dalszym ciągu nie wrócił do dawnej sprawności i wcześniej uprawianych aktywności. W związku z dolegliwościami kręgosłupa chodzi na basen. Wypadek wpłynął także na komfort jazdy samochodem jako kierowcy zawodowego, zaczął jeździć zachowawczo.

Dowód:

- zeznania powoda-k. 296
- zeznania K. C. (2) – k. 295-296

W 2011 r. K. C. (1) był zatrudniony w Przedsiębiorstwie Handlowo-Uslugowym (...) jako kierowca zawodowy. Zatrudniony był również w Kancelarii Radcy Prawnego K. C. (2). W związku z doznany urazem powód przebywał na zwolnieniu lekarskim od 31 marca do 19 września 2011 roku. Powód otrzymywał zasiłek chorobowy w okresie od maja do września 2011 r.

Dowód:

- zaświadczenie o zarobkach w PHU (...) – k. 205
- listy płac za 2011 r. - k. 198, 199, 200, 201, 202

- zaświadczenia lekarskie – k. 206-209
- zaświadczenie o wypłaconych zasiłkach – k. 203-204

K. C. (1) wrócił do pracy we wrześniu 2011 r. Po pewnym czasie zrezygnował z pracy w związku z dyskomfortem jaki odczuwał w postaci puchnącej nogi, a także ciągłą obawą o nogę.

Dowód:

- zeznania K. C. (1) – k. 296

(...) S.A. przyznała odszkodowanie właścicielowi pojazdu którym jechał powód M. M. w kwocie 1711,80 zł.

Dowód:

- decyzja (...) S.A. - k. 40

W dniu 3 marca 2014 r. K. C. (1) zgłosił szkodę na osobie do (...) S.A.

Dowód:

- zgłoszenie szkody -k. 36-39

(...) S.A. w piśmie z 19 lipca 2018 r. przyznała powodowi zadośćuczynienie i odszkodowanie w kwocie 11.452,80 zł, na którą to kwotę składało się:

- zadośćuczynienie za doznaną krzywdę – 7000 zł
- zwrot kosztów leczenia – 645 zł
- zwrot kosztów rehabilitacji – 450 zł
- zwrot utraconego dochodu – 3.356,90 zł

Kwota ta została powodowi wypłacona.

Bezsporne, a nadto dowód:

- pismo (...) S.A. z 19 lipca 2018 r. - k. 279

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo okazało się częściowo zasadne.

Na wstępie zaznaczenia wymagało, iż w przedmiotowym procesie powód domagał się zasądzenia od pozwanej zadośćuczynienia za krzywdę związaną ze skutkami wypadku komunikacyjnego, sprawcą, którego była osoba posiadająca polisę odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych wykupioną u pozwanej. Podstawę prawną odpowiedzialności pozwanego stanowił w związku z tym art. 436 § 2 kc w zw. z art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 § 1 kc i w zw. z art. 822 kc i art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.).

Zgodnie z art. 444 § 1 kc „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”. Stosownie zaś do art. 445 kc w zw. z art. 444 § 1 kc „w razie uszkodzenia ciała

lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę”. Art. 822 kc z kolei stanowi, iż „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 osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia” (§1). Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń (§4). Stosownie natomiast do treści art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych „z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia”. Wreszcie zaś w myśl art. 436 § 2 k.c. W razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych.

Zadośćuczynienie stanowi szczególną formę rekompensaty za szkodę o charakterze niemajątkowym (krzywdę), jakiej doznała osoba poszkodowana wskutek bezprawnego i zawinionego przez sprawcę działania, skutkującego uszkodzeniem ciała lub wywołaniem rozstroju zdrowia (art. 445 § 1 k.c.). Z powyższego wynika, iż dla przypisania stronie odpowiedzialności odszkodowawczej za krzywdę wyrządzoną innej osobie konieczne jest zarówno zaistnienie zdarzenia je wyrządzającego jak i samej krzywdy, a nade wszystko związku przyczynowego pomiędzy tym zdarzeniem, a krzywdą. Krzywda, czyli szkoda niemajątkowa może być w pewnej mierze naprawiona przez świadczenie pieniężne. Cierpienia fizyczne lub psychiczne, wprawdzie nie mogą być w sposób adekwatny wyrównywane za pomocą świadczeń pieniężnych, natomiast świadczenia te mogą łagodzić wspomniane ujemne przeżycia poszkodowanego poprzez dostarczenie mu środków majątkowych, które pozwolą zaspokoić w szerszej mierze jego potrzeby lub spełnić pragnienia (por. Z. Radwański, A. Olejniczak, Zobowiązania – część ogólna, Warszawa 2008, s. 260).

W rozpoznawanej sprawie nie stanowiło przedmiotu sporu, iż pozwany jest podmiotem udzielającym ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych na podstawie umowy dotyczącej samochodu O. (...) nr rej. (...), którego właściciel spowodował wypadek 30 marca 2011 r. Przedmiotowe powództwo dotyczyło skutków wywołanych zderzeniem dwóch pojazdów. Odpowiedzialność sprawcy oparta była więc na zasadzie winy. Fakt zawinionego naruszenia zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym przez kierującego pojazdem O. oraz związku przyczynowego tego zachowania z zaistnieniem kolizji został ostatecznie ustalony wyrokiem Sądu Rejonowego Szczecin-Centrum w Szczecinie z dnia 11 kwietnia 2017 r. sygn. V K 944/14.

Co za tym idzie odpowiedzialność pozwanego towarzystwa związana z zawarciem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z posiadaczem pojazdu, kierowanego przez sprawcę wypadku, od momentu uprawomocnienia się przedmiotowego wyroku nie budziła wątpliwości. Przedmiotem sporu, a w konsekwencji ustaleń Sądu, stała się więc kwestia zakresu uszkodzeń ciała lub rozstroju zdrowia powstałych u powoda, a pozostających w związku przyczynowym z wypadkiem oraz rozmiar należnego z tego tytułu zadośćuczynienia.

Kwestią sporną był rozmiar następstw zdarzenia, stopień ich długotrwałości i dolegliwości. Stan faktyczny w tym zakresie Sąd ustalił na podstawie zeznań powoda oraz jego matki. Istotnym przy ocenie długotrwałości dolegliwości powoda były także wnioski wynikające z opinii biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej PUM w S., przeprowadzonej w postępowaniu karnym. W toku niniejszego postępowania strony zgodnie oświadczyły, iż wyrażają zgodę na skorzystanie z przedmiotowej opinii, stąd też stwierdzić należy, iż wnioski płynące z dokumentu opinii miały co do zasady charakter niesporny. Stosownie do wniosków opinii Sąd ustalił, że u powoda występuje 15% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu fizycznym. Ponadto, stosownie do wniosków opinii, przyjęć należy, iż doznane urazy w postaci wieloodłamowego złamania kości strzałkowej w części dalszej z rozerwaniem więzozrostu strzałkowo-piszczelowego i nadwichnięciem kości skokowej oraz uszkodzeniem więzadeł strzałkowo-piętowych, a potwierdzone dokumentacją lekarską zebraną w sprawie, powstały w wyniku przedmiotowego wypadku komunikacyjnego.

Kwestią sporną był rozmiar powstałej w takich okolicznościach szkody na osobie, co przełożyło się na konieczność odpowiedniego miarkowania wysokości należnego powodowi świadczenia. Sąd za przesłankę rozstrzygnięcia w tym zakresie przyjął ustalenia dotyczące cierpień fizycznych i psychicznych, jakie wiązały się z samym wypadkiem, a także dolegliwości i niedogodności związanych z okresem leczenia. Należało wziąć pod uwagę, że po zdarzeniu powód był ograniczony w wykonywaniu podstawowych czynności i wymagał pomocy innych osób, a okres ten utrzymywał się przez około 2-3 miesiące. Z pewnością całe zdarzenie zaburzyło znacząco normalny rytm funkcjonowania powoda. Musiał wielokrotnie udawać się na badania, wizyty lekarskie i zabiegi rehabilitacyjne. Dolegliwości uniemożliwiały mu aktywne funkcjonowanie, świadczenie pracy i zmuszały do przyjmowania środków farmakologicznych, w tym leków przeciwbólowych. Sąd wziął pod uwagę, co wynikało z zeznań matki powoda, iż był on osobą aktywną fizycznie, a zdarzenie to na długi czas uniemożliwiło mu jakąkolwiek aktywność fizyczną. Sąd uwzględnił również to, iż całe zdarzenie wpłynęło na relacje rodzinne z żoną i dzieckiem. Powód pozbawiony był możliwości aktywnej zabawy z synem, zaś doznany uraz wykluczył na pewien okres także wspólne wyjazdy rodzinne połączone. Nie bez znaczenia także było to, iż wypadek niewątpliwie wpłynął na komfort jazdy powoda jako kierowcy, co ma istotne znaczenie w świetle wykonywanego przed wypadkiem zawodu.

Badania na potrzeby opinii biegłych wydanej w postępowaniu karnym potwierdziły, że uraz spowodowany zdarzeniem objętym pozwem wywołał długotrwały uszczerbek na zdrowiu fizycznym powoda na poziomie 15 %, zaś wobec stanowisko stron przyjąć to należy jako okoliczność bezsporną. Godzi się w tym miejscu podkreślić, iż przepisy prawa cywilnego nie traktują uszczerbku jako wyznacznika wysokości świadczenia należnego na podstawie art. 445 k.c. Ustalenie, że uszczerbek powstał ma więc jedynie pomocnicze znaczenie przy miarkowaniu wysokości zadośćuczynienia. Może ono stanowić, co najwyżej wskazówkę przy określaniu nasilenia i długotrwałości następstw fizycznych wypadku. Dlatego szacując wysokość należnego zadośćuczynienia Sąd wziął pod uwagę nie tylko stwierdzony uszczerbek na zdrowiu (który nie należał do małych) ale także pozostałe aspekty sprawy, nie znajdujące odzwierciedlenia w procentowym określeniu uszczerbku. W tym zakresie Sąd wziął pod uwagę okoliczności o których była mowa wyżej, a zatem cierpienia psychiczne i niedogodności związane ze stosunkowo długim okresem unieruchomienia i zależności od innych osób, dolegliwościami bólowymi, zmianą zawodu i mniejszymi zarobkami w okresie leczenia. Przesłanką limitującą zakres zadośćuczynienia nie było natomiast w ocenie Sądu to, iż powód został początkowo źle zdiagnozowany, co stało się przyczyną hospitalizacji w innym szpitalu. W dalszym bowiem ciągu dolegliwości bólowe, cierpienia psychiczne i faktyczne unieruchomienie było wynikiem zdarzenia objętego odpowiedzialnością ubezpieczyciela. Pozwany w żadnym zaś zakresie nie wykazał, iż postawienie prawidłowej pierwotnej diagnozy uchroniłoby powoda w jakimkolwiek stopniu przed doznanymi cierpieniami i zmieniłoby zakres, czy też długotrwałość uszczerbku na zdrowiu.

Z uwagi na powyższe, zdaniem sądu zakres doznanych przez powoda cierpień i niedogodności był na tyle znaczny, że wymagał przyznania świadczenia o realnej wartości, mogącej stanowić dla powoda odczuwalną rekompensatę. Sąd uznał za właściwą w tym zakresie kwotę 45 000 zł, przyjmując, że zapewni ona realizację funkcji, jaką ustawodawca przewidział dla roszczenia o zadośćuczynienie. Zadośćuczynienie w tej kwocie odpowiada kryteriom miarkowania wysokości tego rodzaju rekompensaty sformułowanym w orzecznictwie SN, który wskazał między innymi, że „zadośćuczynienie przewidziane w art. 445 § 1 kc ma charakter kompensacyjny; stanowi sposób naprawienia krzywdy w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Powinno ono uwzględniać nie tylko krzywdę istniejącą w chwili orzekania, ale również taką, którą poszkodowany będzie w przyszłości na pewno odczuwać, oraz krzywdę dającą się z dużym stopniem prawdopodobieństwa przewidzieć. Zasadniczą przesłanką przy określaniu jego wysokości jest stopień natężenia krzywdy, tj. cierpień fizycznych i ujemnych doznań psychicznych. Decydujące znaczenie mają rzutujące na rozmiar krzywdy okoliczności uwzględnione przez sądy orzekające, takie jak rodzaj, charakter, długotrwałość i intensywność cierpień fizycznych i psychicznych, stopień i trwałość kalectwa” (wyrok SN z dnia 10 marca 2006 r., IV CSK 80/05, LEX nr 182892).”; a także zaznaczył, iż „wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. To ostatnie pojęcie sprecyzowane zostało w taki sposób, że nie może być wynikiem oceny najbiedniejszych warstw społeczeństwa. Obecnie bowiem ograniczenie się do przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa, przy znacznym zróżnicowaniu dochodów różnych grup społecznych, nie jest wystarczające. Biorąc

jednak pod uwagę także dyscyplinującą funkcję odszkodowań i zadośćuczynienia, określanie jego wysokości na podstawie dochodów najuboższych warstw społecznych byłoby krzywdzące. Za oczywiste należy także uznać, że jednym z kryteriów określających "odpowiedniość" zadośćuczynienia jest jego kompensacyjny charakter, musi więc ono przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, przy utrzymaniu jej jednak w rozsądnych granicach" (wyrok SN z dnia 15 lutego 2006 r., IV CK 384/05, LEX nr 179739).

Uwzględniając powyższe okoliczności, a także fakt, że w toku postępowania powodowi przyznano już tytułem zadośćuczynienia kwotę 7.000 zł Sąd zasądził na jego rzecz dodatkową dopłatę do zadośćuczynienia w kwocie 38.000 zł.

W toku postępowania, wobec częściowego wypłacenia zadośćuczynienia, powód dokonał zmiany powództwa, wnosząc o zasądzenie od pozwanego skapitalizowanych odsetek w kwocie 4.106,06 zł obliczonych od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tj. 23.07.2018 r. W ocenie Sądu żądanie to zasługiwało na uwzględnienie. Zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia (czy też odszkodowania) ma charakter bezterminowy, stąd też o przekształceniu go w zobowiązanie terminowe decyduje wierzyciel przez wezwanie dłużnika do wykonania. W rozpoznawanej sprawie powód wzywał pozwanego do zapłaty jeszcze przed wniesieniem pozwu. Powód skapitalizował zaś odsetki od dnia wniesienia pozwu, a więc w okresie gdy roszczenie było już wymagalne. Tutejszy Sąd podziela przy tym ten kierunek orzecznictwa, który wskazuje, iż zadośćuczynienie przysługuje z odsetkami od dnia opóźnienia, czyli wezwania do zapłaty, zaś wyrok zasądający zadośćuczynienie ma charakter deklaracyjny (tak m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2011 r. sygn. I PK 145/10; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 27 listopada 2018 r. sygn. V ACa 1505/17).

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 kc, 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. Wobec skapitalizowania odsetek przez powoda w zakresie kwoty wyżej wskazanej, Sąd zasądził odsetki ustawowe od kwoty 38.000 zł począwszy od dnia wniesienia pozwu tj. od 24 marca 2014 r. Żądanie odsetek począwszy od dnia wniesienia pozwu było uzasadnione, bowiem roszczenie w zakresie zadośćuczynienia było już wymagalne.

Odnosząc się do ostatniego z roszczeń powoda dotyczącego odszkodowania w zakresie uszkodzenia odzieży powoda, Sąd doszedł do przekonania, iż nie zasługuje ono na uwzględnienie. W tym zakresie powód nie przedstawił żadnych dowodów na potwierdzenie zarówno zakupu odzieży jak i jej wartości. W ocenie Sądu powód nie wykazał w dostatecznym stopniu faktu uszkodzenia odzieży opisanej w pozwie, jak i jej własności i wartości. W tym zakresie jedynym dowodem były zeznania powoda, które sprowadzały się do oszacowania wartości rzeczy, bez przedstawienia choćby ich specyfikacji, wyglądu czy średnich cen. Z tego też względu Sąd oddalił żądanie powoda w tym zakresie.

Orzekając o kosztach procesu, Sąd miał na względzie art. 100 kpc, który stanowi, iż „w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu”.

W toku postępowania powód uległ tylko co do nieznaczej części swego żądania, bowiem domagał się kwoty 43.786,06 zł, zaś jego roszczenie podlegało oddaleniu jedynie w zakresie kwoty 1680 zł. Z tych też względów Sąd włożył na pozwanego obowiązek zwrotu wszystkich kosztów. Nie ulega wątpliwości, iż zasadniczą część żądania powoda dotyczyła zadośćuczynienia i w tym też zakresie powód wygrał sprawę w całości. Żądanie odszkodowania w zakresie utraconej odzieży było zaś stosunkowo niewielkie w porównaniu do globalnej kwoty żądanej przez powoda. Na koszty poniesione przez powoda w sprawie składała się opłata od pozwu w kwocie 1.500 złotych, wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 2400 zł ustalone na podstawie § 6 punktu 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu oraz 17 złotych tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika ustalona została stosownie do żądania pozwu objętego wyrokiem

(poniżej 50.000 zł) oraz § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie.

W toku postępowania powód został zwolniony od opłaty od pozwu ponad kwotę 1.500 zł (k. 87) i taką też kwotę powód uiścił tytułem opłaty od pozwu. Ostatecznie żądanie powoda sięgnęło kwoty 43.786,06 złotych. Opłata od pozwu od tak ustalonej kwoty wynosi 2190 złotych, a zatem w sprawie pozostała nierozliczona opłata od pozwu w wysokości 690 złotych (2190-1500). W tym stanie rzeczy, stosownie do treści art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, Sąd nakazał pobrać od pozwanego kwotę 690 złotych.