

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

II. Dnia 21 czerwca 2013 roku

Sąd Rejonowy dla W. M. w W. II W. C.

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Maksymilian Wesołowski

Protokolant: Edyta Dąbrowska

po rozpoznaniu w dniu 21 czerwca 2013 roku w W. na rozprawie

sprawy z powództwa E. G. (1)

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w Ł.

o zapłatę

I. umarza postępowanie w sprawie w części obejmującej żądanie zapłaty odszkodowania za utracone zarobki i koszty leczenia ponad kwotę łączną 5.440 zł i liczone od niej odsetki;

II. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w Ł. na rzecz E. G. (2) kwotę 25.340,00 (dwadzieścia sześć tysięcy dziewięćset czterdzieści) zł z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwot:

- 21.500,00 zł od dnia orzeczenia do dnia zapłaty,

- 3.840,00 zł od 15.05.2011 r. do dnia zapłaty;

III. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

IV. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w Ł. na rzecz E. G. (2) kwotę 1.575,98 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

II C 1646/12

UZASADNIENIE

wyroku z 21 czerwca 2013 roku

Powódka E. G. (1) wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w Ł. kwoty 17.900 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od 8 kwietnia 2011 r. do dnia zapłaty oraz kosztów procesu według norm prawem przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powódka podniosła:

12 stycznia 2010 r. powódka doznała urazu głowy w wyniku uderzenia przez bryłę lodu spadającą z dachu budynku położonego przy ul. (...) w W.. Wspólnota mieszkaniowa nieruchomości przy ul. (...) w W. posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie o numerze polisy (...). 8 kwietnia 2011 r., powódka zgłosiła szkodę w łącznej wysokości 22.156,54 zł. w tym 15.000 zł z tytułu zadośćuczynienia, 6.400 zł z tytułu utraconych zarobków, 759,54 z tytułu kosztów poniesionych na skutek zdarzenia. Decyzją z 15 lipca 2011 roku Towarzystwo (...) przyznało powódce łączną kwotę 4.229,54 zł na którą złożyły się kwota 3.500 zł z tytułu zadośćuczynienia, oraz

729,54 zł tytułem odszkodowania. Kwota wynikająca z roszczenia o utracone dochody miała być rozpatrywana po potwierdzeniu przez pracodawcę, że umowy zawarte z powódką nie zostały wykonane na skutek wypadku. Powódka 1 sierpnia 2011 r. listem poleconym z potwierdzeniem odbioru wysłała pismo stwierdzające, że umowy zawarte pomiędzy (...) Sp. z o.o. a powódką na pilotowanie grup narciarskich (umowy z 30 listopada 2009 r. oraz 21 grudnia 2009 r.) nie mogły zostać wykonane ze względu na uraz jakiego powódka doznał przez spadającą bryłę lodu. Strata powódki z tego tytułu wyniosła łącznie 6.400 zł, gdyż każda z umów była wyceniona na 3.200 zł. Na powyższe pismo nie otrzymała odpowiedzi i dlatego wystąpiła z pozwem o zasądzenie odszkodowania i zadośćuczynienia w części nieuwzględnionej w decyzji pozwanego z dnia 15 lipca 2011 r. (11.500 zł reszty zadośćuczynienia + 6.400 zł utracone dochody). Powódka po wypadku została przewieziona karetką pogotowia ratunkowego do Szpitala im. (...). W O. w W. gdzie była hospitalizowana. Od tego czasu przeszła już trzy cykle rehabilitacji kręgosłupa. Jednak w skutek odczuwalnych następstw wypadku, powódka cały czas pozostaje pod opieką lekarską oraz nie wyjeżdża już z grupami w charakterze pilota. Wykonuje jedynie pracę stacjonarną. (pozew, k. 1 – 4)

Pozwane (...) S.A. w Ł. wniosło o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powódki kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego stanowiska ubezpieczyciel wskazał:

Nie kwestionuje co do zasady swojej odpowiedzialności za skutki wypadku opisanego w pozwie. Powódce w dniu 15 lipca 2011 r. wypłacono kwotę 4.229,54 zł oraz w dniu 15 czerwca 2012 r. kwotę 2.560 zł. Powyższe odszkodowanie w zakresie kwoty 6 060,00 zł zostało wypłacone tytułem zadośćuczynienia za doznane krzywdy natomiast w zakresie kwoty 729,54 zł tytułem odszkodowania. W ocenie pozwanego powyższa kwota stanowi całość zadośćuczynienia należnego powódce w związku ze skutkami wypadku komunikacyjnego z dnia 12 stycznia 2010 roku i jest adekwatna zarówno do rozmiaru krzywdy powódki doznanej na skutek przedmiotowego wypadku, jak i okresu i uciążliwości leczenia, utrwalonych następstw wypadku oraz rokowań na przyszłość. Za bezpodstawne uznać należy żądanie odsetek od kwoty zadośćuczynienia od dnia 8 kwietnia 2011 roku. Wysokość zadośćuczynienia za doznaną krzywdę staje się znana dopiero w dniu wydania wyroku przez Sąd I instancji, który orzeka na podstawie stanu faktycznego aktualnego na dzień wyrokowania. Pozwany pozostaje w opóźnieniu z zapłatą zadośćuczynienia od tego właśnie dnia. (odpowiedź na pozew, k. 58 – 63)

Pozwane (...) S.A. z siedzibą w Ł. w piśmie złożonym do Sądu w dniu 17 października 2012 roku prostując stanowisko wskazało, że kwota 2 560 zł wypłacona powódce w dniu 15 czerwca 2012 roku stanowi odszkodowanie z tytułu utraconych dochodów w okresie obejmującym zwolnienia lekarskie. (pismo, k. 90)

Powódka E. G. (1) w piśmie złożonym do Sądu w dniu 25 października 2012 roku wskazała, że z tytułu niewykonania umów o dzieło żądała kwoty 2 x 3 200,00 zł. Powódka popiera powództwo o zapłatę tytułem odszkodowania za utracone dochody do kwoty stanowiącej różnicę między żądaną łącznie kwotą 6 400 zł i wypłaconą kwotą 2 560,00 zł i wnosi o zasądzenie kwoty 3 840,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 9 maja 2011 roku do dnia zapłaty.

Powódka wskazała, że rozszerza dochodzone powództwo o kwotę 1 600,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 25 października 2012 roku. W uzasadnieniu dotyczącym rozszerzenia powództwa wskazała, że w okresie od 18 sierpnia 2012 roku do 1 września 2012 roku przeszła leczenie sanatoryjne w K. z NFZ, za część zabiegów musiała dopłacić kwotę 1 600,00 zł.

Powódka po powyższej zmianie powództwa wносиła o zasądzenie od pozwanej kwoty 16 940,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwot:

- 15 340 zł od dnia 9 maja 2011 roku do dnia zapłaty (tytułem reszty zadośćuczynienia),

- 1 600 zł od dnia 25 października 2012 roku do dnia zapłaty (tytułem zwrotu kosztów rehabilitacji)

oraz o umorzenie postępowania w części dotyczącej kwoty 2 560,00 zł.

Wniosła również o zasądzenie od pozwanej kosztów postępowania w sprawie od części ostatecznie dochodzonej i od części podlegającej umorzeniu. (pismo, k. 113 – 114)

Powódka E. G. (1) w piśmie złożonym do Sądu w dniu 16 maja 2012 roku (data stempla na kopercie, k. 151) rozszerzyła powództwo w części dotyczącej zadośćuczynienia o dalszą kwotę 28 000,00 zł, którą wyliczyła przyjmując po 2 000 zł za każdy procent uszczerbku na zdrowiu.

W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazała, że biegła sądowa orzekła 10 % utratę zdrowia w związku z neurologicznymi skutkami wypadku, któremu powódka uległa w dniu 12 stycznia 2010 roku. Natomiast lekarz chirurg orzecznik pozwanego Towarzystwa określił trwały uszczerbek na zdrowiu związany z wypadkiem na 4 % (uraz głowy, rana tłuczona okolicy ciemieniowej, skręcenie kręgosłupa). Łącznie procent utraty zdrowia powódki w związku z wypadkiem z dnia 12 stycznia 2010 roku wynosi 14 %. (pismo, k. 148 – 149)

Pozwana (...) S.A. z siedzibą w Ł. w odpowiedzi na rozszerzenie powództwa przez powódkę podtrzymała swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie, wnosząc o oddalenie powództwa w całości, w tym także w zakresie w jakim powódka rozszerzyła powództwo oraz o zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwana podniosła, iż wysokość należnego zadośćuczynienia nie jest matematycznym przelicznikiem procentowego uszczerbku na zdrowiu. Zadośćuczynienie przysługuje bowiem za doznane krzywdy, a nie ściśle określony uszczerbek na zdrowiu. Strona pozwana wskazała w związku z tym, że opinia biegłego z zakresu medycyny przy szacowaniu należnego zadośćuczynienia ma jedynie charakter pomocniczy i służy temu by obiektywnie (medycznie) ocenić możliwy rozmiar cierpień oraz stan zdrowia poszkodowanego. Sama natomiast wysokość uszczerbku na zdrowiu nie stanowi jedyne kryterium i nie ma bezpośredniego przełożenia na wysokość zadośćuczynienia. Pozwana stwierdziła, że powódka błędnie określiła wysokość uszczerbku na zdrowiu wskazując, iż łącznie wynosi on 14 %, albowiem opinia biegłego z zakresu neurologii jak i opinia chirurga sporządzona na zlecenie pozwanej pokrywają się w części w zakresie zespołu bólu pourazowego w odcinku szyjnym kręgosłupa która została określona w obu opiniach na poziomie 3 %. Wobec powyższego pozwana stwierdziła, że błędne jest sumowanie obu opinii skoro dotyczą tych samych pozycji uszczerbku na zdrowiu. W związku z tym pozwana uznała, iż łączny uszczerbek na zdrowiu powódki wyniósł 10 % a nie jak to wskazała powódka 14 % a kwota wypłacona przez pozwaną jest kwotą adekwatną do obrażeń powódki powstałych w wyniku zdarzenia z dnia 12 stycznia 2010 r. doznanej przez nią krzywdy oraz wszystkich okoliczności sprawy. (pismo procesowe pozwanej k. 156 – 157)

Powódka E. G. (1) ostatecznie precyzując zmienione powództwo na rozprawie w dniu 21 czerwca 2013 roku **wniosła o zasądzenie** kwot:

- 39 500,00 zł tytułem reszty zadośćuczynienia,
- 3 840,00 zł tytułem reszty utraconych zarobków,
- 1 600,00 zł tytułem zwrotu kosztów rehabilitacji

tj. **łącznie kwoty 44 940,00 zł** wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 9 maja 2011 roku do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów procesu wg norm przepisanych i w pozostałym zakresie cofnęła pozew co do roszczeń zgłoszonych w pozwie, a zaspokojonych w toku procesu ze zrzeczeniem się roszczenia. (protokół rozprawy z dnia 21 czerwca 2013 roku, k. 163)

Sąd ustalił co następuje:

W dniu 12 stycznia 2010 roku z dachu budynku położonego przy ul. (...) w W. oderwała się, po czym spadła bryła lodu, uderzając w głowę, idącą chodnikiem E. G. (1). (okoliczność bezsporna; protokół nr (...), k. 26 – 30, protokół przesłuchania E. G. (1), k. 31)

Na skutek wypadku poszkodowana doznała dwóch rozległych ran tłuczonych głowy w okolicy ciemieniowej lewej. Odniesionym urazom towarzyszyło silne krwawienie. Pokrzywdzona została przewieziona karetką pogotowia ratunkowego do Szpitala im. (...). W. (...) w W., w którym przebywała do dnia 13 stycznia 2010 roku. W szpitalu odniesione rany głowy zostały zaopatrzone. (karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 35 – 37, historia choroby, k.94)

Na skutek wypadku poszkodowana odczuwała bóle, zawroty głowy z drętwieniem lewej połowy twarzy i głowy oraz stany lękowe. W dniu 22 stycznia 2010 r. E. G. (1) zgłosiła się do Poradni (...) Ogólnej Szpitala im. (...). W. (...) w W. z powodu utraty czucia w lewym przedramieniu i na lewej części twarzy. Powódka została skierowana na dalsze leczenie do poradni neurologicznej, gdzie zlecono jej leczenie neurologiczne, rehabilitację i leczenie antydepresyjne. (skierowanie do poradni specjalistycznej, k. 38, zaświadczenie lekarskie, k. 41)

Powódka pozostawała na zwolnieniu lekarskim do dnia 10 lutego 2010 r. (okoliczność bezsporna, zaświadczenie lekarskie, k. 41)

W lutym 2010 roku E. G. (1) rozpoczęła rehabilitację. Na skutek wypadku E. G. (1) doznała uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 10 %. Uszczerbek ten w zakresie 7 % wynika z pourazowego zespołu nerwicowego, natomiast w zakresie 3 % z zespołu bólowego pourazowego na odcinku szyjnym kręgosłupa. (opinia biegłego specjalisty neurologa R. K., k. 130 – 133)

Na skutek wypadku oraz zaleceń lekarza powódka nie mogła wykonać umów o dzieło zawartych w dniach 30 listopad 2009 r. oraz 21 grudnia 2009 r. na pilotowanie grup narciarzy w terminach 23 – 30 stycznia 2010 r. i 13 – 20 marca 2010 r. z wynagrodzeniem po 3.200 zł każda. (umowy o dzieło k. 24 – 25, wnioski urlopowe, k. 21 – 22, zaświadczenie (...) Sp. z o.o., k. 16, zeznania powódki)

W chwili obecnej E. G. (1) boi się podejmować zadań, które wiążą się z ryzykiem odniesienia urazu głowy. Odczuwane lęki uniemożliwiają jej między innymi uprawiania narciarstwa, w tym również wyjeżdżanie na wyjazdy narciarskie w charakterze pilota. Przed wypadkiem wykonywała wskazane wyżej czynności. (zeznania powódki E. G. (1), k. 164 – 166, opinia biegłego specjalisty neurologa R. K., k. 130 – 133)

Na skutek obrażeń odniesionych w wypadku konieczne jest poddawanie się przez E. G. (2) rehabilitacji cyklicznie co 6 miesięcy w trybie ambulatoryjnym lub w sanatorium. Dodatkowo poszkodowana w dalszym ciągu wymaga opieki psychologa i psychiatry ze względu na znaczne objawy nerwicy pourazowej. (opinia biegłego specjalisty neurologa R. K., k. 130 – 133)

E. G. (1) w okresie od dnia 18 sierpnia 2012 roku do dnia 1 września 2012 roku przeszła leczenie sanatoryjne w K. finansowane z środków NFZ. (zeznania powódki E. G. (1), k. 164 – 166)

E. G. (1) nie wróci do stanu zdrowia przed urazu dyskopatii szyjnej. W chwili obecnej w dalszym ciągu utrzymują się, nawracające bóle głowy oraz silne objawy depresyjno – lękowe które są nadal mocno wyrażone i w dużym stopniu determinują samopoczucie powódki. Mimo iż fizycznie nie ma wyraźnych przeciwwskazań do jazdy na nartach to stan psychiczny poszkodowanej powodujący lęki, strach przed wypadkiem, brak pewności siebie uniemożliwia powódce uprawianie narciarstwa. (opinia biegłego sądowego k. 130 - 133)

E. G. (2) przed wypadkiem korzystała z porad lekarza kardiologa oraz cierpiała na zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego. (zeznania powódki E. G. (1), k. 164 – 166)

Wspólnota mieszkaniowa nieruchomości przy ul. (...) w W. w dniu wypadku była ubezpieczona od odpowiedzialności cywilnej w Towarzystwie (...) S.A. - numer polisy (...). (okoliczność bezsporna)

E. G. (1) fakt poniesienia szkody oraz wynikające z tego roszczenia zgłosiła ubezpieczycielowi pisemnie w dniu 8 kwietnia 2011 roku. Roszczenie obejmowało kwotę 22 159,54 zł, na którą składała się kwota 15 000,00 zł z tytułu

zadośćuczynienia, 6 400,00 zł z tytułu odszkodowania za utracone zarobki oraz 759,54 zł z tytułu dodatkowych kosztów związanych z zakupem niezbędnych rzeczy w szpitalu itp. (pismo z dnia 5 kwietnia 2011 roku, k. 19 – 20)

(...) S.A. z siedzibą w Ł. uznało swoją odpowiedzialność, co do zasady za skutki opisanego wyżej wypadku i w dniu 15 lipca 2011 r. wypłaciła na rzecz powódki kwotę 4.229,54 zł. Powyższa suma w zakresie kwoty 3 500,00 zł stanowiła zadośćuczynienie za doznane krzywdy, natomiast w zakresie kwoty 729,54 zł zwrot poniesionych wydatków na leczenie. (okoliczność bezsporna; decyzja wypłaty odszkodowania, k. 14)

W dniu 15 czerwca 2012 r. ubezpieczyciel wypłacił powódce dalsze świadczenie tytułem odszkodowania w kwocie 2.560 zł. za utracone dochody w okresie obejmującym zwolnienie lekarskie. (decyzja wypłaty odszkodowania k. 65)

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie dokumentów złożonych w niniejszej sprawie, w tym akt szkody, które Sąd w całości uznał za wiarygodne, gdyż ich rzetelność i prawdziwość nie były przez strony kwestionowane, a okazały się być dopuszczonymi jako dowody niezbędne do ustalenia stanu faktycznego oraz na okoliczności uznane przez Sąd za bezsporne, bowiem albo zostały przez strony wprost przyznane, bądź też nie zostały zaprzeczone, co zostało przez Sąd ocenione na zasadzie art. 230 k.p.c.

Ponadto Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie niekwestionowanej przez strony postępowania opinii biegłej specjalisty neurologa R. K., którą Sąd uznał za rzetelną, precyzyjnie sporządzoną i w konsekwencji odpowiadającą w wyczerpujący sposób na postawione tezy odnośnie kwestii spornych w sprawie.

Zarządzeniem z dnia 16 kwietnia 2013 roku strony zostały zobowiązane do zgłoszenia zarzutów i związanych z nimi wniosków dotyczących opinii w terminie 10 dni pod rygorem pominięcia. Przedmiotowa opinia została doręczona stroną postępowania w dniu 25 kwietnia 2013 roku.

Powódka w dniu 22 maja 2013 r. wniosła pismo procesowe, w którym stwierdziła, iż nie zgłasza zarzutów do opinii biegłej sądowej – specjalista neurologa lek. (...) R. K. z dnia 19 marca 2013 r. Pozwana nie ustosunkowała się do opinii biegłej. Sąd również nie znalazł jak wskazano wyżej podstaw do kwestionowania sporządzonej w niniejszej sprawie opinii biegłego.

Stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił również w oparciu o przesłuchanie strony powodowej na okoliczność skutków wypadku dla zdrowia powódki, rozmiaru jej cierpień fizycznych i psychicznych, wysokości utraconych zarobków i wydatków związanych z rehabilitacją. Sąd odmówił wiary zeznaniom powódki w części w jakiej twierdziła, iż wydatki na dodatkowe zabiegi w czasie ostatniego pobytu w sanatorium w K. w wysokości 1.600 zł pozostawały w związku z odniesionym urazem. Powódka przed urazem cierpiała na schorzenia wymagające rehabilitacji i poza jej własnymi twierdzeniami brak jest dowodu, że te ostatnie zabiegi były skutkiem tylko i wyłącznie odniesionego urazu.

Sąd zważył, co następuje:

Powódka po ostatecznym sprecyzowaniu żądań na rozprawie 21.06.2013 r. (k. 163) uwzględniając jej wcześniejsze stanowisko w istocie wносиła o zapłatę przez pozwanego ubezpieczyciela:

- 39.500 zł tytułem zadośćuczynienia (43.000 zł – 3.500 zł już wypłaconych);
- 3.840 zł tytułem zwrotu utraconych dochodów (6.400 zł – 2.560 zł już wypłaconych);
- 1.600 zł tytułem wydatków na dodatkowe zabiegi rehabilitacyjne wykonane podczas pobytu w sanatorium w K. w drugiej połowie sierpnia 2012 r.;

cofając pozew ze zrzeczeniem się roszczenia w pozostałym zakresie wcześniej dochodzonych roszczeń o zapłatę utraconych dochodów i kosztów leczenia, czyli ponad kwotę 5.440 zł (3.840 + 1.600 zł).

W części obejmującej żądanie zapłaty tytułem utraconych zarobków oraz leczenia sanatoryjnego Sąd na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. w zw. z art. 203 § 1 kpc ponad kwotę 5 440,00 zł umorzył postępowanie. Zgodnie z wskazanym

wyżej przepisem Sąd wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania, jeżeli powód cofnął ze skutkiem prawnym pozew (...). Powódka ostatecznie podtrzymała żądanie zasądzenia kwoty 44 940,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 9 maja 2011 roku w pozostałym zakresie cofając powództwo wraz z zrzeczeniem się roszczenia. Pamiętać należy, iż o żądaniu pozwu decyduje nie tylko wysokość roszczenia o zapłatę ale również okoliczności faktyczne to roszczenie uzasadniające. Tak więc mimo, iż powódka ostatecznie dochodziła wyższej kwoty niż w samym pozwie to jednak częściowo z innej podstawy faktycznej niż pierwotnie. Oznacza to że wystąpiła z nowym żądaniem częściowo w miejsce pierwotnego, co do którego cofnęła pozew. Taka zmiana w istocie zawsze zawiera w sobie cofnięcie pozwu, co do pierwotnego żądania.

Mając na uwadze powyższe Sąd orzekł jak w pkt I wyroku.

Co do pozostałej części ostatecznie dochodzonej pozwem roszczenie częściowo zasługiwało na uwzględnienie.

Nie budzi wątpliwości okoliczność, że pozwany, jako ubezpieczyciel wspólnoty mieszkaniowej, w zarządzie której pozostawała w dniu 12 stycznia 2010 roku nieruchomość przy ulicy (...) w W., posiada legitymację bierną w niniejszej sprawie jako odpowiedzialny cywilnie.

Zgodnie z art. 822 k.c. przez umowę 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 której rzecz zostaje zawarta umowa ubezpieczenia (ubezpieczony). Zgodnie z § 4 tego przepisu uprawniony do odszkodowania może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Do ustalenia pojęcia szkody i zakresu odszkodowania zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego.

Stosownie do treści art. 415 k.c. kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.

Nie ulega wątpliwości, że na Wspólnocie Mieszkaniowej jako zarządcy ciąży obowiązek zapewnienia bezpiecznego użytkowania obiektu. Wskazanemu wyżej obowiązkowi wprost wskazanemu w art. 61 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994 roku prawo budowlane Wspólnota Mieszkaniowa nie sprostала i tym samym ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 12 stycznia 2010 roku. Na mocy zawartej umowy ubezpieczenia odpowiedzialność spoczywa na pozwanym zakładzie ubezpieczeń.

Należy stwierdzić, że powyższa okoliczność była bezsporna między stronami. Spór w istocie sprowadzał się do ustalenia wysokości należnego powódce odszkodowania za poniesioną szkodę majątkową i niemajątkową – krzywdę.

Powódka żądała odszkodowania w wysokości 6 400 zł ograniczając je następnie do kwoty 3.840 zł z tytułu reszty utraconych zarobków.

Stosownie do treści art. 361 § 1 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Natomiast zgodnie z § 2 cytowanego powyżej przepisu w powyższych granicach, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządono.

Nie ulega wątpliwości, że bezpośrednim następstwem wypadku i doznanych w wyniku jego obrażeń była niemożliwość wyjazdu powódki na obóz narciarski w charakterze instruktora i tym samym poniesienie szkody w wysokości 6 400,00 zł.

Należy stwierdzić, że z opisanymi wyżej wnioskami, co do zasady zgodził się również pozwany, który wypłacił powódce częściowe odszkodowanie z tytułu utraconych dochodów w kwocie 2560,00 zł. W ocenie Sądu powódce należy się także dalsze odszkodowanie z tego tytułu w kwocie 3 840,00 zł nie uznane przez pozwanego.

Powódka miała zaplanowane wyjazdy w terminach 23 – 30 stycznia 2010 r. i 13 – 20 marca 2010 r. Jak wynika z ustalonego stanu faktycznego powódka na skutek obrażeń odniesionych w wypadku, a następnie zespołu stresu pourazowego nie mogła świadczyć pracy w obu wskazanych okresach. Stan ten trwa zresztą do dnia dzisiejszego.

Sąd uwzględnił jedynie częściowo żądanie zasądzenia odsetek ustawowych od kwoty dochodzonego odszkodowania, stosownie do art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym 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. Zgodnie § 2 tego przepisu jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe. Sąd uznał, że w niniejszej sprawie zostały spełnione wszystkie przesłanki uzasadniające uwzględnienie roszczenia powódki o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego odsetek za opóźnienie.

O sposobie naliczania odsetek Sąd orzekł następująco od kwoty 3.840,00 od 15 maja 2011 r. do dnia zapłaty, czyli od dnia następującego po dniu wymagalności roszczenia. Jak wynika z akt szkody – k. 26 szkodę w tym zakresie zgłoszono 14.04.2011 r. przy czym termin spełnienia świadczenia wynosi dni 30 liczonych od daty zgłoszenia – art. 817 § 1 kc.

Roszczenie powódki w zakresie kwoty 39 500,00 zł z tytułu zadośćuczynienia jedynie w części zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 444 § 1 kodeksu cywilnego w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe 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 do brzmienia art. 445 § 1 kodeksu cywilnego w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W świetle przytoczonego artykułu istotnym staje się określenie pojęcia krzywdy. Krzywda, za którą sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią kwotę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego, obejmuje zarówno cierpienia fizyczne, jak i cierpienia moralne. Nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu polegające na znoszeniu cierpień psychicznych mogą usprawiedliwiać przyznanie zadośćuczynienia pieniężnego na podstawie art. 445 § 1 k.c. (por. wyrok SN z dnia 20 marca 2002 r., V CKN 909/00)

Krzywda zatem polega na ujemnych przeżyciach poszkodowanego, cierpieniach fizycznych (ból i inne dolegliwości) i psychicznych (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia). Zadośćuczynienie ma na celu złagodzenie tych cierpień i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego.

Zgodnie z wyrokiem sądu Apelacyjnego w B. z dnia 13 września 2012 roku o sygn. akt I ACa 349/12: „Zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę pełni przede wszystkim funkcję kompensacyjną, gdyż stanowi ono przybliżony ekwiwalent za doznaną przez pokrzywdzonego szkodę niemajątkową (krzywdę), a zatem powinno ono wynagrodzić doznane przez pokrzywdzonego cierpienia, utratę radości życia oraz ułatwić mu przezwycięzenie ujemnych przeżyć psychicznych. Celem zadośćuczynienia jest naprawienie szkody niemajątkowej wyrażającej się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych dlatego ustalając kwotę zadośćuczynienia należy mieć na uwadze rozmiar cierpień fizycznych związanych z zaistnieniem wypadku, jak i dolegliwości bólowe powstałe w następstwie urazu oraz długotrwałego leczenia. Wśród innych okoliczności wpływających na wysokość zadośćuczynienia jest między innymi wymóg ustalenia go w rozsądnych granicach adekwatnych do aktualnych stosunków majątkowych, bo jak wspomniano jego celem jest pokrycie szkody majątkowej, a nie wzbogacenie poszkodowanego; kwota zadośćuczynienia winna przy tym odpowiadać aktualnym warunkom życiowym i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Przy ustalaniu zadośćuczynienia trzeba również uwzględniać: rodzaj naruszonego dobra, rozmiar krzywdy, stopień winy sprawcy, przyczynienia się pokrzywdzonego do szkody, wiek pokrzywdzonego.”

Ustalenie wysokości należnego zadośćuczynienia wymaga dokonania oceny w oparciu o całokształt okoliczności sprawy. O wysokości zadośćuczynienia decyduje Sąd po szczegółowym zbadaniu wszystkich okoliczności sprawy, kierując się zasadą, że przyznanie zadośćuczynienia powinno przedstawiać realną wartość dla pokrzywdzonego. (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Ł. z dnia 7 grudnia 2012 roku, sygn. akt I A Ca 640/12, LEX nr 1220559)

W orzecznictwie wykazuje się, że przyznanego zadośćuczynienia nie należy traktować na zasadzie ekwiwalentności, która charakteryzuje wynagrodzenie szkody majątkowej. Odpowiedniość kwoty zadośćuczynienia ma służyć złagodzeniu doznanego krzywdy, a jednocześnie nie być źródłem nadmiernego wzbogacenia (zob. wyrok SN z dnia 9 lutego 2000 r., III CKN 582/98, LEX nr 52776)

W ocenie Sądu w niniejszej sprawie powódka wykazała bezspornie istnienie związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem, jakiemu uległa w dniu 12 stycznia 2010 roku, a negatywnymi skutkami zdrowotnymi i finansowymi powódki. W szczególności udowodniła, że następstwem urazu spowodowanego wypadkiem jest rozstrój zdrowia zarówno fizyczny jak i psychiczny. Podnieść należy, iż powódka nadal odczuwa konsekwencje zdarzenia oraz wymaga regularnej okresowej rehabilitacji. Przebyta po wypadku trauma obniża jakość życia powódki i uniemożliwia jej korzystanie z aktywności życiowej, z której korzystała przed wypadkiem. Należy wskazać, że powódka odniosła poważne obrażenia głowy, które z uwagi na duże znaczenie tego organu dla funkcji życiowych człowieka łączyła się z dużym dyskomfortem psychicznym. Wywołane wypadkiem lęki mają charakter trwały.

Mając powyższe na uwadze, w ocenie Sądu łączna kwota 25.000,000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego dla powódki jest kwotą odpowiednią w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. Ubezpieczyciel przed wytoczeniem powództwa wypłacił z tego tytułu kwotę 3 500,00 zł. Tym samym Sąd zasądził kwotę 21 500,00 zł.

Tak ustalona kwota zadośćuczynienia w świetle powyższych okoliczności stanowi realną wartość ekonomiczną dla powódki i nie jest przy tym wygórowana w odniesieniu do aktualnych średnich zarobków w społeczeństwie i jej przeciętnej stopy życiowej.

Tu należy, też dodać, iż sama powódka wnosząc pozew uznawała za satysfakcjonujące i rekompensujące krzywdę zadośćuczynienie w kwocie łącznej 15.000 zł - obejmowało ono cierpienia za okres od daty zdarzenia 12.01.2010 r. do daty wniesienia pozwu 20.06.2012 r. tj. okres ponad 2 lat. Cierpienia te jednak trwały i trwają nadal. Pomiędzy datą wniesienia pozwu 20.06.2012 r. a datą wyrokowania 21.06.2013 r. upłynął kolejny rok. Już sam upływ tego okresu przy jednoczesnych nadal trwających cierpieniach uzasadniał rozszerzenie powództwa i uwzględnienie go w wyższym rozmiarze niż wносиła powódka początkowo tj. do kwoty łącznej 25.000 zł (21.500 zł + 3.500 zł już wypłaconego zadośćuczynienia). Brak jest w tych okolicznościach podstaw by żądanie powódki w zakresie zadośćuczynienia uwzględnić w tak drastycznie wyższym rozmiarze tj. 43.000 zł (39.500 zł – 3.500 zł), w stosunku do dochodzonego pierwotnie zaledwie rok wcześniej (15.000 zł). Pomiędzy datą wniesienia pozwu a datą wyrokowania nie nastąpił żadne pogorszenie zdrowia powódki, a tym bardziej tak drastyczne, które uzasadniałoby twierdzenie o zwiększonym zakresie jej cierpień. Zresztą powódka rozszerzając pozew nie wskazywała na takie okoliczności a tylko zwiększenie cierpienia uzasadnia zwiększenie zadośćuczynienia. Powódka zdaje się błędnie uznawać, iż ustalenie wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu ma bezpośredni wpływ na wysokość zadośćuczynienia. Wśród przesłanek jego ustalenia określonych przepisami kc nie jest on jednak wymieniony. Ma on znaczenie w postępowaniach z zakresu ubezpieczeń społecznych, ZUS-owskich lecz nie cywilnych.

Tak więc mając powyższe na względzie brak było podstaw do uwzględnienia żądania w zakresie zadośćuczynienia w wyższym rozmiarze niż 21.500 zł, co łącznie z częścią już wypłaconą daje kwotę 25.000 zł za okres od daty zdarzenia do daty wyrokowania.

W dalszej kolejności należało rozważyć zasadność roszczenia powódki w takim zakresie w jakim domagała się ona zapłaty odsetek od dochodzonej przez siebie należności z tytułu zadośćuczynienia. Zgodnie z art. 481 § 1 k.c. odsetki należą się wówczas, gdy dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia, przy czym nieistotne jest, czy powodem

niezapłacenia należnej sumy były okoliczności, za które dłużnik ponosi odpowiedzialność, i czy wierzyciel poniósł jakąkolwiek szkodę.

Niniejszy Sąd w pełni podziela pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 29 stycznia 1997 r. wydanym w sprawie pod sygnaturą I CKU 60/96, zgodnie z którym skoro odsetki mają obecnie charakter waloryzacyjny, to należą się one wierzycielowi dopiero od dnia wyrokowania. Odszkodowanie bowiem wyliczone według stanu z daty jego ustalenia, którą z reguły jest data orzekania, staje się wymagalne (art. 455 k.c.) ze wspomnianą datą i od niej dopiero dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia.

Podobny pogląd wyraził również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 30 maja 1995 r. II CRN 47/95, gdzie wskazał, że przyznanie odsetek ustawowych od zasądanego odszkodowania począwszy od daty wymagalności roszczenia zgłoszonego w sądzie zamiast od daty wyrokowania o odszkodowaniu według cen z daty orzekania albo w wysokości zwaloryzowanej na podstawie art. 358¹ § 3 k.c., prowadzi do uprzywilejowania wierzyciela oraz bezzasadnego obciążenia finansowymi skutkami inflacji jedynie dłużnika.

Należy przypomnieć, że Sąd w niniejszej sprawie, ustalając wysokość zadośćuczynienia oparł się na aktualnie obowiązujących w społeczeństwie stosunkach majątkowych, stanowiących jedno z kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia, uwzględniających m.in. poziom przeciętnych dochodów osiąganych przez członków zbiorowości, a także ulegającej zmianie siłę nabywczą pieniądza, oraz na rozmiarze krzywdy obejmujący okres do daty wyrokowania.

Na mocy art. 316 § 1 k.p.c. po zamknięciu rozprawy sąd wydaje wyrok, biorąc za podstawę stan rzeczy istniejący w chwili zamknięcia rozprawy. Biorąc powyższe pod uwagę Sąd dokonując oceny rozmiaru cierpień powódki musiał uwzględnić ich stan na datę orzekania czyli również te cierpienia mające wpływ na rozmiar krzywdy, które wystąpiły po dacie wniesienia pozwu w toku całego procesu. Tak więc oceniając rozmiar krzywdy sąd musiał uwzględnić całokształt okoliczności sprawy występujących od daty wypadku do daty wyrokowania. W tych okolicznościach, co oczywiste skoro rozmiar szkody (tu niemajątkowej) ustalany był wg stanu z daty wyrokowania odsetki za opóźnienie nie mogły być naliczane z przyczyn jak wyżej za okres wcześniejszy.

Mając na uwadze powyższe oraz fakt, że odsetki pełnią przede wszystkim funkcję waloryzacyjną i odszkodowawczą (z tytułu uniemożliwienia korzystania z kapitału) nie było uzasadnione zasądzenie odsetek wraz z upływem 30 dniowego terminu od zgłoszenia ubezpieczycielowi faktu powstania szkody, od kwoty ustalonej na dzień orzekania skoro jej występowanie było rozciągnięte w czasie aż do daty wyrokowania. Takie rozwiązanie w sposób podwójny wynagradzałoby opóźnienie w spełnieniu świadczenia przez zobowiązanego.

Odnosząc się do żądania zapłaty 1.600 zł zwrotu kosztów zabiegów wykonanych podczas pobytu sanatoryjnego w sierpniu 2012 r. wskazać należy, iż powódka nie udowodniła związku przyczynowo skutkowego pomiędzy zdarzeniem a koniecznością ich wykonania.

Jedynym zaferowanym przez nią dowodem były jej zeznania, których z przyczyn już wyżej opisanych nie można było uznać za wystarczające. Powódka ma też schorzenia wrodzone. Ocena, które i jakiego rodzaju zabiegi pozostawały w związku z urazem, które były w ogóle konieczne, tym bardziej że decydowała o nich sama powódka (zabiegi były dodatkowe wykonywane na jej własne żądanie) nie jest możliwa w oparciu jedynie o zeznania powódki.

Stąd też żądanie w tej części należało oddalić.

Mając to wszystko na względzie, na mocy w/w przepisów orzeczono jak w pkt. II i III wyroku.

Koszty postępowania Sąd rozdzielił stosunkowo, przyjmując, iż powódka wygrała sprawę w 53,3 % (47.500 zł – z uwzględnieniem cofniętego żądania pozwu do 25.340 zł) i uległa w 46,7 % (47.500 zł).

Na koszty poniesione przez powódkę złożyły się opłata od pozwu w wysokości 2.295,00 złotych, wynagrodzenie biegłego za sporządzenie opinii w wysokości 360,36 zł oraz koszty zastępstwa procesowego w wysokości 2 417 zł.

W sumie powódka poniosła koszty w kwocie 5 072,36 zł.. Na koszty poniesione przez pozwanego złożyły się koszty zastępstwa procesowego w wysokości 2 417 zł.

Przy uwzględnieniu wskazanej wyżej proporcji ustalona wysokość należnych powódce od pozwanego kosztów wyniosła 1 575,98 zł.

Zarządzenie:

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron.