

Uzasadnienie wyroku z dnia 16 lutego 2017 r.

D. R. pozwem z dnia 25 czerwca 2015 r. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego (...) z siedzibą w W. kwoty 17.500 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 11 lutego 2015 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za utratę zdrowia, doznaną krzywdę, ból i cierpienie będące konsekwencją wypadku, jakiemu uległ powód dnia 29 września 2014 r. Nadto wniósł o zasądzenie od pozwanego na jego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Uzasadniając roszczenie pozwu powód podał, że w dniu (...) r. w miejscowości N. doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym został poszkodowany. Sprawcą zdarzenia była A. J., której pojazd posiadał wykupioną polisę OC u strony pozwanej. W wyniku wypadku u powoda stwierdzono: stłuczenia kręgosłupa szyjnego, starcia naskórka na prawym policzku nad prawym okiem, silne starcie pod brodą, stłuczenie klatki piersiowej, silne stłuczenie mięśni okalających klatkę piersiową i żebra, siniaki, stłuczenie płuca, stłuczenie brzucha oraz silne krwiaki i siniaki na mięśniach okalających brzuch, silne zasinienia, stłuczony mostek, liczne otarcia na prawej nodze. Nadto wskazał, że do chwili obecnej uskarża się na dolegliwości będące konsekwencją wypadku komunikacyjnego.

Powód dokonał zgłoszenia roszczeń o wypłatę zadośćuczynienia i odszkodowania i pozwany uznał co do zasady swoją odpowiedzialność, nie uznał natomiast wysokości roszczeń wskazanych przez powoda. Na rzecz powoda wypłacono kwotę 2 500 zł tytułem zadośćuczynienia, 284,33 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, 107,59 zł tytułem kosztów dojazdów, 140 zł tytułem kosztów opieki.

(pozew – k. 1 – 6)

W odpowiedzi na pozew z dnia 22 grudnia 2015 r. pozwany (...) z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie na jego rzecz od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany podał, że nie kwestionuje legitymacji biernej w niniejszej sprawie, jak również nie kwestionuje zasady odpowiedzialności za skutki zdarzenia z dnia 29 września 2014 r. w wyniku, którego powód doznał rozstroju zdrowia, które wynikają z zawartej z właścicielem pojazdu sprawcy zdarzenia umowy ubezpieczenia OC posiadacza pojazdu mechanicznego.

Nadto wskazał, że po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego szkody, w ślad za potwierdzeniem zasady odpowiedzialności została wypłacona na rzecz powoda kwota 2 500 zł tytułem zadośćuczynienia, wskazując że zakres obrażeń powoda i rozległość skutków zdarzenia nie uzasadniają przyznania wyższej kwoty zadośćuczynienia. W ocenie pozwanego, wypłacona kwota zadośćuczynienia, była adekwatną do rozmiaru krzywdy powoda doznanej w wyniku zdarzenia. Przy czym podał, że powód nie doznał trwałych urazów struktur kostnych czy też obrażeń organów wewnętrznych skutkujących trwałym upośledzeniem ich funkcji. Obrażenia powoda sprowadzały się do uszkodzeń tkanek miękkich i rozległych stłuczeń mięśni. Nie negując uciążliwości oraz wpływu takich obrażeń na życie powoda, wobec braku obrażeń ciała, które pozostawiły trwałe uszczerbek na zdrowiu powoda, przy uwzględnieniu deklarowanego następstwa psychicznego wypadku, w ocenie pozwanej, dochodzona pozwem kwota zadośćuczynienia jest oczywiście niewspółmierna do rozmiaru krzywdy powoda wywołanego zdarzeniem z dnia 29 września 2015 r. i nie może być uznana za kwotę odpowiednią. Pozwany zakwestionował również wymagalność roszczeń na dzień 11.02.2015 r.

(odpowiedź na pozew k. 103-106)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 29 września 2014 roku w miejscowości N., gm. Z., woj. (...), A. J. kierując samochodem osobowym V (...) o nr rej. (...) nieumyślnie naruszyła zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że na skrzyżowaniu dróg jadąc drogą podporządkowaną nie zastosowała się do znaku pionowego At – „ustęp pierwszeństwa przejazdu” i nie ustąpiła pierwszeństwa przejazdu jadącej prawidłowo drogą z pierwszeństwem przejazdu kierującej samochodem osobowym F (...) o nr rej. (...) (...)M. Z. doprowadzając do zderzenia obu pojazdów w wyniku czego kierująca samochodem osobowym F (...) oraz pasażer D. R. doznali obrażeń ciała.

(wyrok z dnia 30 grudnia 2014 r. - k. 42)

Pojazd sprawcy wypadku był objęty u pozwanego obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej potwierdzoną polisą nr (...)

(okoliczność bezsporna)

D. R. doznał urazu przedniej ściany klatki piersiowej, kręgosłupa szyjnego, powłok jamy brzusznej oraz ogólnego potłuczenia. Bezpośrednio po zdarzeniu D. R. został przewieziony karetką pogotowia ratunkowego do (...) Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w S., gdzie został hospitalizowany na Oddziale Chirurgicznym. Przebywała tam do dnia 2 października 2014 r. D. R. po opuszczeniu szpitala kontynuował leczenie trybie ambulatoryjnym w Poradni Chirurgicznej (dwie wizyty), Poradni Okulistycznej (jedna wizyta) oraz u lekarza rodzinnego. W związku z wypadkiem nie uczęszczał do szkoły około 2 tygodnie. Na skutek zdarzenia nie wystąpiły trwałe ani długotrwałe uszczerbki na zdrowiu powoda. Doznane przez D. R. urazy spowodowały ograniczenie poziomu sprawności ruchowej powoda w stopniu niewielkim przez okres 3 tygodni od dnia zdarzenia.

(karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 44-46, historia choroby k. 47-54, zwolnienia lekarskiej k. 55, 56 opinia biegłego sądowego ortopedy traumatologa M. R. – k. 203-207).

Przed dniem zdarzenia, jakie miało miejsce w dniu 29 września 2014 r., D. R. był osobą sprawną, która nie potrzebowała pomocy innych osób. Po wypadku, uraz i leczenie spowodowały ograniczenia w życiu codziennym przez okres trzech tygodni. Powodowi w okresie rekonwalescencji, z uwagi na odczuwane przez niego dolegliwości bólowe, matka pomagała w czynnościach dniach codziennego takich jak poruszanie się po domu, przygotowanie posiłków, skorzystanie z toalety, kąpiel. W okresie rekonwalescencji powód przyjmował leki przeciwbólowe.

(zeznania świadka E. R. – k. 124-125; zeznania świadka Z. R. – k. 125-126, przesłuchanie powoda k. 126-127)

Powód po wypadku, korzystał z pomocy psychologa, ze względu na odczuwany lęk, niepokój, strach oraz problemy ze snem. Po wypadku cierpienie u powoda występowało głównie w formie fizycznej pod postacią odczuwalnego bólu w okresie bezpośrednio powypadkowym w postaci dyskomfortu w niskim nasileniu. Obecnie zdarzenie wypadku z dnia 29 września 2014 r. nie stanowi wydarzenia patologizującego dla psychiki powoda i jego stabilności emocjonalnej.

(opinia sądowo – psychologiczna – k. 231-237; przesłuchanie powoda k. 126-127, skierowanie do poradni specjalistycznej k. 57)

D. R. zgłosił pozwanej żądanie zapłaty odszkodowania w dniu 5 stycznia 2015 r. Ponadto, w piśmie z dnia 15 stycznia 2015 r., domagał się zapłaty kwoty 20 000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwoty 317,29 zł tytułem kosztów leczenia, kwoty 220 zł tytułem kosztów dojazdów, kwoty 1 570 zł tytułem innych kosztów oraz kwotę 2 592 zł tytułem kosztów opieki nad poszkodowanym w dniach 02 – 17 października 2014 r. po 10 godz. dziennie, a w dniach 18 – 24 października 2014 r. po 6 godz. dziennie.

Pismem z dnia 11 lutego 2015 r. poinformowano D. R., że zostało mu przyznane następujące świadczenia: 2 500 zł tytułem zadośćuczynienia, 284,33 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty badań i lekarstw, 107,59 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty dojazdów, 140 zł tytułem odszkodowania za opiekę.

(pismo pełnomocnika powoda z dnia 15 stycznia 2015 r. decyzja o przyznaniu odszkodowania – akta szkody nr (...))

Ustalając powyższy stan faktyczny Sąd oparł się na powołanych wyżej dokumentach, w tych znajdujących się w aktach szkody nr (...), które nie budziły wątpliwości w zakresie ich treści i pochodzenia od poszczególnych podmiotów i których prawidłowości i prawdziwości żadna ze stron w toku postępowania nie kwestionowała.

Odnosnie stanu zdrowia powoda po zdarzeniu, następstw tego zdarzenia Sąd oparł się o niekwestionowaną przez strony dokumentację medyczną załączoną do pozwu oraz o opinię biegłego sądowego ortopedy traumatologa M. R. oraz opinię sądowo – psychologiczną dr n. med. J. B.. W ocenie Sądu sporządzone przez biegłych są wyczerpujące, fachowe oraz zostały sporządzone w sposób rzetelny. Żadna ze stron nie wniosła zastrzeżeń do opinii, a Sąd nie znalazł podstaw by kwestionować ich wartość dowodową z urzędu i w pełnej rozciągłości podzielił wnioski zawarte w opiniach. Należy podkreślić, że wyżej wymienione opinie dostarczyły wiadomości specjalnych, wystarczających do ustalenia okoliczności istotnych dla oceny rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda.

Podstawę ustaleń Sądu stanowiły także zeznania powoda D. R., zeznania świadków E. R. oraz Z. R. które Sąd uznał w przeważającej części za wiarygodne. W ocenie Sądu zeznania złożone przez powoda i świadków, były w przeważającej części logiczne i znajdowały potwierdzenie w zgromadzonym materiale dowodowym. Oceniając zeznania świadków i powoda podkreślić należy, że to, iż biegły ortopeda traumatolog wskazał, że powód w okresie rekonwalescencji nie wymagał pomocy i opieki ze strony osób trzecich nie przekreśla waloru wiarygodności zeznań powoda i świadków, w świetle których, z uwagi na dolegliwości bólowe powoda, matka powoda - E. R. po wypadku pomagała powodowi w czynnościach dnia codziennego. Stopień odczuwania bólu zależy od czynników subiektywnych, dlatego nie można wykluczyć, że powód z uwagi na odczuwany ból korzystał z pomocy matki. Za wiarygodnością tych zeznań przemawia również to, że według biegłego ortopedy, w następstwie doznanych urazów związanych z wypadkiem ograniczył się przez okres około 3 tygodni poziom sprawności ruchowej powoda. Ponadto pozwana na skutek przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego przyznała powodowi odszkodowanie za opiekę w zakresie 10 dni przez 2 godzinny dziennie. Sąd nie dał wiary zeznaniom powoda i świadków w zakresie jakim zeznali oni, że po wypadku powód stał się nerwowy, a także, że nadal odczuwa dolegliwości bólowe. Powyższe okoliczności nie znalazły bowiem potwierdzenia w przeprowadzonych dowodach z opinii biegłych.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

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, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba na której rzecz zostaje zawarta umowa ubezpieczenia. Według § 4 tego przepisu uprawniony do odszkodowania może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń ma charakter pochodny w stosunku do odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego. Stosownie 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. Do ustalenia pojęcia szkody i zakresu odszkodowania zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego.

W niniejszej sprawie nie ulega wątpliwości, że sprawca kolizji z dnia 29 września 2014 r. A. J. ponosi odpowiedzialność cywilną za spowodowanie tego zdarzenia i następstwa tej kolizji u powoda na podstawie art. 415 k.c. Powyższe znajduje potwierdzenie w treści wyroku wydanym w sprawie o sygn. akt (...). Ponadto w toku postępowania likwidacyjnego pozwany nie negował swej odpowiedzialności, czego wyrazem była wypłata zadośćuczynienia w wysokości 2 500 zł.

W istocie rzeczy w niniejszej sprawie spór dotyczył rozmiaru zadośćuczynienia za krzywdę, jakiej powód doznał na skutek wskazanego wyżej zdarzenia. Należało więc ustalić, czy wypłacone powodowi przez pozwanego zadośćuczynienie w wysokości 2 500 zł jest odpowiednie i współmierne do doznanej przez powoda krzywdy.

Według treści art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c. sąd może przyznać poszkodowanemu zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Krzywdą w rozumieniu cytowanych przepisów jest cierpienie fizyczne (ból) i cierpienie psychiczne (ujemne odczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi, w następstwie uszkodzenia ciała, czy wywołania rozstroju zdrowia). Z art. 445 § 1 k.c. wynika, iż przyznanie zadośćuczynienia nie jest obligatoryjne tj. nie należy się poszkodowanemu w każdym przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia (tak też: wyrok SN z dnia 29 kwietnia 1980 r., I CR 88/80, LEX nr 8230). Odmowa przyznania zadośćuczynienia musi być jednak obiektywnie uzasadniona. Przy ocenie wysokości tego świadczenia należy uwzględnić przede wszystkim wiek poszkodowanego, nasilenie cierpień fizycznych i psychicznych, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (por. wyrok SN z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 681/98, OSNP 2000/16/626).

Sąd uznał, iż w świetle ustalonych powyżej okoliczności zadośćuczynienie winno zostać przyznane powodowi w kwocie 6 500 zł. Wobec faktu, że powodowi wypłacono zadośćuczynienie w wysokości 2 500 zł, Sąd zasądził kwotę 4 000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz oddalił dalej idące powództwo. Wysokość tak ustalonego zadośćuczynienia w świetle przywołanych powyżej okoliczności, sprawia, że spełnia ono swoją funkcję kompensacyjną. Jednocześnie wskazać należy, że niezasadnym było przyznanie zadośćuczynienia w wysokości przekraczającej tę kwotę. Ustalając wysokość powyższego zadośćuczynienia Sąd miał na względzie to, że powód przez okres 4 dni przebywał w szpitalu. Następnie przez okres dwóch tygodni nie mógł uczęszczać do szkoły, a podczas pobytu w domu z uwagi na odczuwane dolegliwości bólowe korzystał z pomocy matki przy czynnościach dnia codziennego. Powód w następstwie wypadku musiał również korzystać dwukrotnie z Poradni Chirurgicznej oraz wizyt u lekarza rodzinnego. Po wypadku powód korzystał również z pomocy psychologicznej z uwagi na odczuwany przez niego lęk oraz problemy ze snem.

W ocenie Sądu dalej idące żądanie a więc w zakresie jakim powód domagał się w niniejszym postępowaniu kwoty przekraczającej 4000 zł (łącznie 6500 zł) było niezasadne. Ustalając wysokość zadośćuczynienia nie można pomijać kwestii, iż dolegliwości bólowe związane z przedmiotowym wypadkiem mogły u powoda występować przez około 3 tygodnie. Wskutek wypadku u powoda nie wystąpiły ani trwałe, ani długotrwałe uszczerbki na zdrowiu. Powód aktualnie może uprawiać sport bez żadnych ograniczeń. Po wypadku powód jest osobą samodzielną i radzi sobie z czynnościami życia codziennego. Wskazać również należy, iż w okresie po wypadku powód nie odbywał rehabilitacji – co również miało wpływ na zmniejszenie jego cierpień związanych z wypadkiem.

Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, że adekwatną kwotą zadośćuczynienia jest kwota 6500 zł. Dlatego też w punkcie I wyroku, z uwagi na wcześniejszą wypłatę zadośćuczynienia w wysokości 2500 zł, zasądzono od pozwanej na rzecz powoda kwotę 4000 zł, oddalając w pkt. II wyroku dalej idące powództwo.

Sąd zasądził odsetki ustawowe od przyznanej kwoty zadośćuczynienia za okres od dnia 11 lutego 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty, na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. Zgodnie z art. 817 § 1 KC ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Jak stanowi § 2 gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1. Analogiczny zapis zawarty jest w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. W orzecznictwie wskazuje się, że terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę, może być więc, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2011 r., I CSK 243/10, Lex nr 848109). W ocenie Sądu pozwana w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody, co miało

miejsce w dniu 5 stycznia 2015 r., była w stanie ustalić okoliczności istotne dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia. Pozwana nie wskazała, aby ustalenie tych okoliczności nie było możliwe. Sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia, z uwagi na brak długotrwałych następstw zdarzenia z dnia 29 września 2014 r. na zdrowiu powoda, nie wziął pod uwagę żadnych okoliczności, które zaistniałyby po upływie 30 dni od dnia 5 stycznia 2015 r. Tym samym żądanie zasądzenia odsetek od dnia 11 lutego 2015 r., a więc po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody było uzasadnione.

W punkcie trzecim wyroku Sąd zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 1305,18 zł tytułem zwrotu części kosztów zastępstwa procesowego, orzekając na mocy art. 100 k.p.c. – stosunkowo rozdzielając w tym zakresie koszty procesu poniesione przez strony. Strony były reprezentowane przez pełnomocników zawodowych i poniosły koszty zastępstwa procesowego łącznie z opłatą skarbową od pełnomocnictwa w kwotach po 2417 zł. Powód ostatecznie wygrał sprawę w 23 %. Z tego względu należy się mu zwrot od drugiej strony kwoty 555,91 zł ($23\% \times 2417 \text{ zł} = 555,91 \text{ zł}$). Pozwany wygrał w sprawę w 77 %. Z tego względu należy się mu zwrot od powoda kwoty 1861,09 zł ($77\% \times 2417 \text{ zł} = 1861,09 \text{ zł}$). Z rozliczenia obu tych kwot wynika, że to powód powinien zapłacić pozwanemu kwotę 1305,18 zł ($1861,09 \text{ zł} - 555,91 \text{ zł} = 1305,18 \text{ zł}$) tytułem ostatecznego rozliczenia kosztów zastępstwa procesowego.

W punkcie czwartym wyroku Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – kasy tut. Sądu kwotę 314,47 zł tytułem zwrotu wydatków tymczasowo poniesionych z sum Skarbu Państwa. W niniejszej sprawie wydatki te obejmowały należności na rzecz biegłych w kwotach 511,52 zł i 855,76 zł. Łącznie koszty te wyniosły 1367,28 zł. W toku procesu wydatki pokrywano tymczasowo ze środków Skarbu Państwa. Skoro pozwany przegrał sprawę w 23%, wobec tego w takim stopniu powinien on ponieść koszty sądowe w niniejszej sprawie (obejmujące wydatki poniesione tymczasowo w toku procesu przez Skarb Państwa), a więc kwotę 314,47 zł ($23\% \times 1367,28 \text{ zł} = 314,47 \text{ zł}$). Z tego względu na mocy art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1025 – zwanej dalej u.k.s.c.) w zw. z art. 100 k.p.c. orzeczono jak w punkcie czwartym wyroku.

W punkcie piątym wyroku nakazano ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego dla Warszawy M. w W. z roszczenia zasądzonego w punkcie I wyroku kwotę 1 052,81 zł tytułem zwrotu wydatków tymczasowo poniesionych z sum Skarbu Państwa. Kwota ta stanowi 77 % wydatków tymczasowo poniesionych z sum Skarbu Państwa z tytułu wynagrodzenia biegłych. O powyższym orzeczono na podstawie art. 113 ust. 2 pkt. 1 u.k.s.c.

SSR Jakub Kowalczyk

ZARZĄDZENIE

1. Opis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego;
2. Po uprawomocnieniu się wyroku akta przedstawić celem rozważenia nakazania pobrania opłaty, od której uiszczenia powód był zwolniony

SSR Jakub Kowalczyk