

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 lutego 2018 roku

Sąd Okręgowy w Warszawie, XXV Wydział Cywilny

w składzie: Przewodniczący: SSR (del.) Michał Jakubowski

Protokolant: sekr. sąd. Aleksandra Mamrot

po rozpoznaniu na rozprawie dnia 21 lutego 2018 roku w Warszawie

sprawy z powództwa **M. R. (1)**

przeciwko **Towarzystwu (...) S.A. w W.**

o zadośćuczynienie za krzywdę, o odszkodowanie, o rentę i o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku na przyszłość

orzeka

1. Zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda M. R. (1) kwotę 55.000 zł (pięćdziesiąt pięć tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 17 lutego 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty oraz kwotę 50.000 zł (pięćdziesiąt tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 6 marca 2016 roku do dnia zapłaty.
2. Zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda M. R. (1) kwotę 2940 zł (dwa tysiące dziewięćset czterdzieści złotych) tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 6 marca 2016 roku do dnia zapłaty.
3. Zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda M. R. (1) kwotę 3.020 zł (trzy tysiące dwadzieścia złotych) tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 6 marca 2016 roku do dnia zapłaty.
4. Ustala odpowiedzialność pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. za ewentualne dalsze szkody mogące ujawnić się w przyszłości u powoda M. R. (1), w związku z wypadkiem z dnia 15 grudnia 2014 roku.
5. W pozostałym zakresie powództwo oddala.
6. Zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda M. R. (1) kwotę 5.615,69 zł (pięć tysięcy sześćset pięćnaście złotych 69/100) tytułem zwrotu kosztów procesu.
7. Nakazuje pobrać od powoda M. R. (1) na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 773,16 zł (siedemset siedemdziesiąt trzy złote 16/100) tytułem zwrotu kosztów sądowych tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa.
8. Nakazuje pobrać od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 707,99 zł (siedemset siedem złotych 99/100) tytułem zwrotu kosztów sądowych tymczasowo wyłożonych przez Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Pozwem z 27 listopada 2015 r. (data prezentaty) M. R. (1) wystąpił przeciwko Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W. o zapłatę:

1. kwoty 55 000,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi od 17 lutego 2015 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 125 000,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę,
2. kwoty 5 292,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi od 17 lutego 2015 r. do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów opieki osoby trzeciej,
3. kwoty 3 590,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 17 lutego 2015 r. do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów leczenia,

Powód wniósł nadto o ustalenie istnienia odpowiedzialności pozwanego za ewentualną dalszą szkodę mogącą się ujawnić w przyszłości, a także zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Roszczenia wywiedzione przez powoda, wynikają ze zdarzenia drogowego z 15 grudnia 2014 r. do którego doszło z winy kierującego pojazdem, posiadającego polisę OC w pozwanym Towarzystwie (...). Pozwany uznał co do zasady swoją odpowiedzialność za skutki przedmiotowego zdarzenia wypłacając powodowi w toku postępowania likwidacyjnego łącznie 47 558,20 zł (pozew – k. 4-15).

Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na swoją rzecz kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Ustosunkowując się do poszczególnych roszczeń, pozwany podniósł, iż w jego ocenie przyznane w toku postępowania likwidacyjnego kwoty w pełni zaspokajają roszczenia wynikające ze zdarzenia ubezpieczeniowego. Pozwany podważył koszty prywatnego leczenia oraz badań, podniesione przez powoda, podnosząc, iż powód nie wykazał, aby dodatkowe wizyty i badania poza leczeniem w ramach publicznej służby zdrowia były konieczne. Powód, wedle ustaleń pozwanego, wymagał nadto opieki osób trzecich w okresie 10 tygodni w wymiarze 5 godzin dziennie. Pozwany podważył przy tym przyjętą przez powoda stawkę godzinową w wysokości 8 zł/h, wskazując, iż jest ona właściwa dla osób posiadających odpowiednie kwalifikacje zawodowe. Zdaniem pozwanego, w świetle nowelizacji art. 442¹ k.c., niezasadnym pozostaje również żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki przedmiotowego zdarzenia. Ponadto odsetki ustawowe od ewentualnych przyznanych świadczeń winny zostać ustalone najwcześniej od dnia wyrokowania (odpowiedź na pozew – k. 55-60).

Powód pismem procesowym z 23 listopada 2016 r. rozszerzył powództwo wnosząc dodatkowo o zasądzenie od pozwanego renty z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej i utraty widoków na przyszłość w kwocie (...) zł, płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami począwszy od 01 czerwca 2016 r. (pismo procesowe z 23 listopada 2016 r. – k. 465-467).

Pozwany wnosił o oddalenie rozszerzonego powództwa (pismo procesowe z 19 lipca 2017 r. – k. 540-541).

Strony w toku procesu, aż do zamknięcia rozprawy podtrzymywały dotychczasowe stanowiska (oświadczenia zawarte w protokole rozprawy z 21 lutego 2018 r. – k. 598-598v).

Sąd ustalił, co następuje.

W dniu 15 grudnia 2014 r. kierujący samochodem osobowym marki F. (...) o nr rej. (...) R. R., posiadający polisę OC w pozwanym Towarzystwie (...), nie zachował należytej ostrożności, zjechał na przeciwny pas ruchu, w wyniku czego doprowadził m.in. do zderzenia z samochodem osobowym marki V. (...) kierowanym przez M. R. (1) (okoliczność bezsporna; dowód: wyrok Sądu Rejonowego w Płońsku z 15 czerwca 2015 r., II K 275/15 – k. 151-152 [w] załączonych aktach).

W następstwie przedmiotowego zdarzenia M. R. (1) doznał następujących obrażeń ciała: złamania podkrętarzowego kości udowej lewej z przemieszczeniem, całkowitego uszkodzenia więzadła rzepki lewej z rozkawałkowaniem szczytu rzepki, uszkodzenia troczków przysródkowych i bocznych rzepki lewej, niestabilności strzałkowej kolana lewego, złamania podgłowego 3 i 4 kości śródstopia lewego z przemieszczeniem, złamania wyrostka barkowego łopatki lewej bez przemieszczenia, złamania wyrostka poprzecznego prawego L4, rany tłuczonej głowy okolicy ciemieniowej prawej, wstrząśnienia mózgu, rany punktowej małżowiny ucha lewego.

M. R. (1) od 15 grudnia 2014 r. do 24 grudnia 2014 r. przebywał w Wojewódzkim Szpitalu (...) w P., przechodząc w tym czasie operację szycia więzadeł rzepki lewej ze stabilizacją gwoździem śródspikowym, zamkniętą repozycję złamania kości udowej, otwartą repozycję złamań kości udowej śródstopia lewego z przezskórną stabilizacją drutami, szycie ran głowy.

W pierwszym tygodniu po wypadku, dolegliwości bólowe odczuwane przez powoda miały znaczny stopień nasilenia, od 2 tygodnia do końca pierwszego miesiąca obniżyły się do średniego. Po 4 miesiącach ból miał umiarkowany charakter. Powód do chwili obecnej odczuwa dolegliwości bólowe i dyskomfort, ujawniające się w przypadku aktywności fizycznej związanej z czynnościami dnia codziennego, zmianach pogody.

Po opuszczeniu ww. placówki ochrony zdrowia, po powrocie do domu od 25 grudnia 2014 r. do 15 lutego 2015 r., tj. 53 dni, M. R. (1) w związku z doznanymi obrażeniami narządów ruchu ich unieruchomieniem oraz zaleceniami lekarskimi (leżący tryb życia), wymagał opieki osób trzecich przy wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego w wymiarze 8 godzin dziennie. Stawka opieki nad osobami trzecimi stosowana przez miejski ośrodek pomocy społecznej, właściwy dla miejsca zamieszkania powoda, wynosiła 8 zł za godzinę opieki. Koszty sprawowania w ww. okresie opieki nad powodem przez żonę A. R. wyniósł 3 392,00 zł (53 dni x 8 godzin x 8 zł).

Następnie M. R. (1) w okresie od 16 lutego 2015 r. do 20 marca 2015 r., tj. 33 dni przechodził rehabilitację usprawniającą w (...) Sp. z o.o.

Po opuszczeniu powyższej placówki powód wymagał pomocy osób trzecich w wymiarze 3 godzin dziennie w okresie od 21 marca 2015 r. do 31 maja 2015 r. tj. 72 dni. Stawka opieki nad osobami trzecimi stosowana przez miejski ośrodek pomocy społecznej, właściwy dla miejsca zamieszkania powoda, wynosiła 8 zł za godzinę opieki. Koszty sprawowania w ww. okresie opieki nad powodem przez żonę A. R. wyniósł 1 728 zł (72 dni x 3 godziny x 8 zł).

(dowód: karta leczenia szpitalnego – k. 212v-214; karta leczenia rehabilitacyjnego – k. 140; pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii – k. 440-446, pisemna opinia uzupełniająca biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii – k. 530-531; pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji – k. 505-515; zeznania A. R. – k. 365; zeznania M. R. (1) w charakterze strony – k. 365).

Powód od 09 czerwca 2016 r. do 30 czerwca 2016 r. otrzymał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w kwocie (...) zł netto miesięcznie. Za okres od 01 lipca 2016 r. do 31 lipca 2016 r. wysokość tegoż świadczenia wyniosła 1 050,00 zł. Od 01 sierpnia 2016 r. powód pobiera świadczenie rentowe z tytułu częściowej niezdolności do pracy w wysokości (...) zł netto (dowód: decyzja ZUS z 15 lipca 2016 r. – k. 468; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 28 czerwca 2016 r. – k. 469).

W wyniku obrażeń ciała doznanych w wypadku z 15 grudnia 2014 r. powód poniósł koszty leczenia wynikające, między innymi, z następujących rachunków (dowód: pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji – k. 505-515):

- faktury VAT nr (...) – 200,00 zł (k. 141v),
- faktury VAT nr (...) – 2 740,00 zł (k. 155),

44 letni M. R. (1) przed wypadkiem nie borykał się z żadnymi dolegliwościami narządów ruchu oraz mowy. Był aktywny zawodowo, pracując jako monter na stanowisku brygadzysty. obrażenia doznane w wypadku oraz wynikające z nich ograniczenia sprawności ruchowej, konieczność przyjmowania opieki od osób trzecich spowodowały, iż w powódzie narastała frustracja, poczucie bezsilności, ciężenia osobom z najbliższego otoczenia. Częściowa niesprawność ruchowa naruszyła dotychczasową pozycję społeczną (rodzinną) powoda, utrudniając wykonywanie czynności dnia codziennego zarezerwowanych dotychczas dla powoda jako głowy rodziny. Powstałe napięcie emocjonalne i drażliwość, spowodowały, iż M. R. (1) po około miesiącu od wypadku zaczął mieć problemy z płynnym wypowiedzianiem (jąkanie), którego natężenie wzrasta w przypadku stresujących sytuacji (dowód: zeznania A. R. – k. 365; zeznania J. S. – k. 580v; zeznania M. R. (2) – k. 580-581v; pisemna opinia sądowo – psychologiczna i psychiatryczna – k. 378-387; pisemna opinia biegłego neurologopedy – k. 411-418, pisemne opinie uzupełniające biegłego neurologopedy – k. 525, 568-569; zeznania M. R. (1) w charakterze strony – k. 365).

M. R. (1) w następstwie obrażeń ciała doznanych w wyniku wypadku z 14 grudnia 2014 r. poniósł trwałe uszczerbek na zdrowiu w następującym zakresie:

- szpecąca blizna małżowiny usznej – 1%,
- uraz barku lewego, znaczne ograniczenie ruchów i przykurczów – 10%,
- złamanie podkrętarzowe uda lewego – 15%,
- ograniczenie ruchu zgięcia - 3%,
- zmiany pourazowe stawu kolanowego lewego – 10%,
- złamanie kości śródstopia lewego – 6%,
- afazja nieznacznej stopnia, dyskretnie zaburzenia mowy – 10-19%.

Proces leczenia powoda nie został zakończony. Powód będzie wymagał artroskopii barku lewego, naprawy uszkodzonych ścięgien, usunięcia metalu z uda lewego, kontynuowania rehabilitacji, wdrożenia leczenia zapobiegającego chorobie zwyrodnieniowej lewego stawu kolanowego i stawów kręgosłupa. Koniecznym jest również podjęcie psychoterapii oraz terapii jąkania.

Powód wobec doznanych obrażeń i niesprawności fizycznej, jest częściowo niezdolny do pracy. Nie może podnosić ciężarów powyżej 10 kg, uprawiać sportu. Z uwagi na nieodwracalne uszkodzenie struktury anatomicznej kości i stawów, nie jest możliwy powrót do sprawności sprzed przedmiotowego zdarzenia. Rokowania na przyszłość w zakresie narządów ruchu są niekorzystne. Powód nie może wykonywać ciężkich prac fizycznych, dźwigania na wysokościach, może wykonywać pracę o charakterze siedzącym

(dowód: pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii – k. 440-446, pisemna opinia uzupełniająca biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii – k. 530-531; pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji – k. 505-515; pisemna opinia biegłego neurologopedy – k. 411-418, pisemne opinie uzupełniające biegłego neurologopedy – k. 525, 568-569; pisemna opinia sądowo – psychologiczna i psychiatryczna – k. 378-387).

Pismem z 16 stycznia 2015 r. M. R. (1) zgłosił pozwanemu szkodę osobową, wzywając jednocześnie do zapłaty kwoty 100 000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, kwoty 5 600,00 zł tytułem kosztów sprawowania opieki przez osoby trzecie, kwoty 159,50 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Pismem z 19 stycznia 2015 r. pozwany

potwierdził przyjęcie zgłoszenia szkody (dowód: zgłoszenie szkody – k. 210-212; potwierdzenie zgłoszenia szkody – k. 106).

Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego przyznał powodowi następujące świadczenia:

- Decyzją z 02 lutego 2015 r.
- tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę – 30 000,00 zł,
- tytułem odszkodowania za koszty leczenia – 159,50 zł,
- tytułem odszkodowania za koszty sprawowania opieki przez osoby trzecie – 2 100,00 zł: 10 tygodni x 5 godzin dziennie x 6 zł/h.
- Decyzją z 11 lutego 2015 r.
- odszkodowanie z tytułu zwrotu kosztów leczenia w kwocie 621,18 zł
- Decyzją z 10 czerwca 2015 r.
- tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę – 15 000,00 zł,
- tytułem odszkodowania, zwrotu kosztów leczenia – 98,85 zł

(okoliczność bezsporna; dowód: decyzja z 02 lutego 2015 r. – k. 88-89; decyzja z 11 lutego 2015 r. – k. 90; pismo powoda z 19 maja 2015 r. – k. 143-144; decyzja z 10 czerwca 2015 r. – k. 91-92).

Powyższy stan faktyczny ustalono na podstawie powołanych w treści uzasadnienia dokumentów urzędowych, prywatnych, których autentyczności oraz treści strony nie podważały. Nie znalazł także podstaw do zakwestionowania tychże dokumentów orzekający w sprawie Sąd.

Sąd oddalił wniosek pozwanego o zobowiązanie powoda do przedstawienia umowy o pracę oraz zeznań podatkowych za lata 2013/2014 (k. 581). Sąd nie uwzględnił przedmiotowego wniosku z uwagi na prekluzję dowodową wynikającą z art. 206 § 7 k.p.c. Pozwany mógł wystosować stosowne wnioski w zakresie tejże spornej okoliczności już w piśmie procesowym ustosunkowującym się do rozszerzonego powództwa. Ponadto ciężar dowodu w zakresie wykazania okoliczności faktycznych uzasadniających wysokość roszczenia w zakresie renty wyrównawczej spoczywał na powodzie, a nie pozwanym.

Wobec sporu co do faktów wymagających wiadomości specjalnych Sąd dopuścił dowody z opinii biegłych specjalistów z zakresu: psychiatrii i psychologii, neurologopedii, ortopedii i traumatologii, rehabilitacji.

Żadna ze stron nie podważała opinii biegłych sądowych z zakresu psychiatrii i psychologii oraz rehabilitacji. Rzeczone opinie nie budzą również zastrzeżeń Sądu, zostały sporządzone w sposób umożliwiający ich kontrolę z kryteriami wynikającymi z art. 233 § 1 k.p.c.

Zastrzeżenia podnoszone przez strony do opinii z zakresu neurologopedii oraz ortopedii i traumatologii zostały dostatecznie wyjaśnione w pisemnych opiniach uzupełniających, których wnioski, finalnie nie były kwestionowane przez strony. W ocenie Sądu, przedmiotowe opracowania, po ich uzupełnieniu czynią zadość warunkom stawianym tego rodzaju dowodom. Opinie zawierają przejrzyste uzasadnienia, pozwalające Sądowi na odtworzenie toku rozumowania biegłych oraz ich ocenę pod kątem ich logiczności z ustalonymi faktami. Mając na uwadze poważne uszkodzenia ciała doznane przez powoda w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego, dotychczasową pozycję społeczną i rodzinną powoda, zdaniem Sądu, można przyjąć powiązanie, w pewnym stopniu, powstałych u powoda problemów z płynnym wypowiedaniem się z przedmiotowym zdarzeniem. Wnioski poczynione w tym zakresie przez biegłą sądową

z zakresu neurologopedii wynikają z analizy enumeratywnie wskazanych okoliczności faktycznych, zweryfikowanych wiedzą specjalną wynikającą z posiadanego wykształcenia oraz doświadczenia zawodowego.

Czyniąc ustalenia faktyczne w niniejszej sprawie, Sąd oparł się uzupełniająco na zeznaniach przesłuchanych w sprawie świadków A. R., J. S., M. R. (2) oraz M. R. (1) w charakterze strony.

Zeznania przesłuchanych świadków oraz powoda korelują z pozostałym materiałem dowodowym, w tym wnioskami płynącymi z ustaleń poczynionych przez Sąd na podstawie opinii biegłych sądowych. Jedyne zastrzeżenia Sądu dotyczyły zeznań świadków w zakresie wysokości wynagrodzenia osiąganego przez powoda. Zważywszy na charakter żądania, które miało uzasadniać zeznania J. S., M. R. (2), w celu prawidłowego wykazania przesłanek ustawowych, uzasadniających przyznanie wnioskowanej renty było przedstawienie przez powoda dowodów, na podstawie których możliwym było dokładne określenie wysokości uzyskiwanego przez powoda wynagrodzenia za pracę (netto), z uwzględnieniem ciężarów publicznoprawnych oraz składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne. Powód miał niewątpliwie możliwość przedstawienia stosownych dowodów z dokumentów. Wiarygodnymi i pierwszorzędnymi środkami dowodowymi w tym zakresie mogły być dowody z dokumentów a nie zeznania świadków, mogące mieć znaczenie wyłącznie uzupełniające (świadkowie nie byli pracodawcą powoda, nie wypłacali mu wynagrodzenia, wiedzę o jego wysokości mogli posiadać wyłącznie z pośrednich źródeł poznania). Powód jak wynika ze znajdującego się w aktach szkody protokołu z wypadku w drodze do pracy, zatrudniony był na podstawie umowy o pracę. Negatywne skutki procesowe wynikające z nieprzedstawienia tejże umowy, tudzież zeznań podatkowych za lata poprzedzające powstanie szkody na osobie, w całości obciążają powoda, który z okoliczności częściowej niezdolności do wykonywania pracy zawodowej wywodził korzystne dla siebie skutki prawne. Na marginesie należy dodać, iż wskazywane przez powoda w treści pozwu dowody w postaci decyzji ZUS, przyznające powodowi świadczenie rehabilitacyjne z których możliwym byłoby na podstawie art. 231 k.p.c. ustalenie wysokości uzyskiwanego przez powoda wynagrodzenia za pracę, także nie zostały przedstawione przez powoda. Rzeczonej decyzji brak jest także w aktach szkody zaś z kierowanej przez powoda korespondencji w toku postępowania likwidacyjnego nie wynika, aby takowa była przesyłana ubezpieczycielowi sprawcy szkody.

Sąd zważył, co następuje.

Powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń jest odpowiedzialnością za ubezpieczonego (art. 34 ust. 1 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym oraz Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 392 ze zm.) ten zaś odpowiadał w sprawie niniejszej na zasadzie statuowanej w art. 436 § 1 k.c. Odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek, ponosi samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną wypadkiem oznacza zatem nie tylko obowiązek naprawienia szkody majątkowej wynikłej z wypadku, ale również obowiązek zadośćuczynienia doznanej krzywdy (szkody na osobie). Nadto, zgodnie z art. 822 § 4 k.c., uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

Wina ubezpieczonego w pozwanym Towarzystwie (...) wobec ustaleń poczynionych w prawomocnym wyroku sądu karnego (art. 11 k.p.c.) nie mogła budzić wątpliwości. Pozwany wobec spełnienia się przesłanek ww. ustawowych ponosi zatem odpowiedzialność za następstwa majątkowe powstałej szkody, o czym świadczy także fakt wypłaty powodowi ww. świadczeń pieniężnych w toku postępowania likwidacyjnego.

Podstawy prawnej żądania powoda w zakresie zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę należy upatrywać w dyspozycji art. 444 k.c. w związku z art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 415 k.c. w zw. z art. 822 k.c., z których wynika możliwość przyznania poszkodowanemu takiego zadośćuczynienia w wypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Orzecznictwo Sądu Najwyższego podkreśla kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, które z jednej strony ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, z drugiej zaś nie może być źródłem wzbogacenia (zob. orzeczenia Sądu Najwyższego z 29 maja 2008 r., II CSK 78/08, LEX nr 420389 oraz z dnia 4 lutego 2008, III KK

349/07, LEX nr 395071). Proces określenia kwoty zadośćuczynienia nie jest oparty na sztywnych schematach i w tym zakresie ustawodawca pozostawia swobodę uznaniu sędziowskiemu (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 5 lipca 2005, II KK 54/05, wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 9 sierpnia 2006, I ACa 161/06, LEX nr 278433), jednakże ustalając sumę Sąd każdorazowo winien mieć na względzie okoliczności konkretnej sprawy, a przede wszystkim zakres cierpień również tych doznawanych w przyszłości, trwały uszczerbek na zdrowiu (jako czynnik pomocniczy), przebieg leczenia, rodzaj niepełnosprawności, wiek poszkodowanego, a także możliwości zawodowe, zarobkowe po wypadku i sytuację bytową (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 9 listopada 2007, V CSK 245/07, LEX nr 369691). Przy ustalaniu kwoty zadośćuczynienia nie można również pomijać czasokresu leczenia poszkodowanego i odczuwania dolegliwości fizycznych, uczucia krzywdy spowodowanej ułomnością.

W ocenie Sądu, krzywda doznana przez powoda w następstwie ww. zdarzenia ubezpieczeniowego jest ewidentna, przyznana przez pozwanego kwota zadośćuczynienia pieniężnego w wysokości 45 000,00 zł nie wyczerpuje uzasadnionych roszczeń poszkodowanego.

M. R. (2) w przedmiotowym zdarzeniu drogowym poniósł bardzo rozległe obrażenia ciała, przede wszystkim, w zakresie narządów ruchu, mające charakter trwały, oddziałujące na komfort i jakość życia. Przez kilka tygodni zmuszony był do prowadzenia leżącego trybu życia, wymagając opieki osób trzecich w wymiarze kilku godzin dziennie, co prowadziło do obniżenia wewnętrznego poczucia wartości. Doznane uszkodzenia ciała wywołały nie tylko dolegliwości bólowe o znacznym natężeniu, ale również wpłynęły na dotychczasowy sposób życia powoda, prowadząc do diametralnych zmian z których poszkodowany w dalszym ciągu nie akceptuje. Odbija się to na jego codziennym funkcjonowaniu tak w sferze pracy zawodowej jak i życiu rodzinnym oraz towarzyskim. Dotychczasowy układ stosunków, w którym operował powód, został zachwiany, oddziałując na jego psychikę, wywołując stan emocjonalnego napięcia, będący podstawą problemów z płynnością mowy. Skalę doznanych obrażeń ciała, obrazuje ustalony przez biegłych trwały uszczerbek na zdrowiu sięgający 55%. Powód poddany został kilku zabiegom chirurgicznym, dwukrotnej bolesnej rehabilitacji. W przyszłości czekają go kolejne nieuniknione zabiegi oraz rehabilitacja, zmaganie się z bólem oraz ograniczeniami ruchowymi przez resztę życia.

Mając na uwadze powołane okoliczności faktyczne oraz kryteria oceny, zdaniem Sądu, sumą pieniężną rekompensującą powodowi doznaną krzywdę jest kwota w łącznej wysokości 150 000,00 zł. Uwzględniając wypłaconą powodowi przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 45 000,00 zł, Sąd w pkt 1. sentencji wyroku zasądził pozostałą różnicę wynoszącą łącznie 105 000,00 zł.

W zakresie odsetek ustawowych od zasądzonych kwot zadośćuczynienia Sąd orzekł na podstawie art. 817 k.c. w zw. z art. 455 k.c. w zw. z art. 481 § 1 k.c. (w brzmieniu sprzed i po dniu 1 stycznia 2016 r.), mając na względzie kryteria wskazywane przez Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z 18 lutego 2011 r., I CSK 243/10 (LEX nr 848109). Zdaniem Sądu, w niniejszej sprawie nie zaszły żadne szczególne okoliczności uzasadniające orzeczenie o odsetkach od przyznanych świadczeń od innych dat aniżeli wskazanych poniżej.

Żądanie zapłaty wystosowane w dniu 16 stycznia 2015 r. przez powoda w toku postępowania likwidacyjnego opiewało na kwotę 100 000,00 zł. Pozwany uwzględnił je do kwoty 45 000,00 zł. Z tego też względu w zakresie odsetek ustawowych w pozostałej różnicy, wynoszącej 55 000,00 zł, orzeczono od 31 dnia, po dniu zgłoszenia szkody pozwanemu. W przypadku odsetek ustawowych za opóźnienie od kwoty 50 000,00 zł orzeczono od 31 dnia następującego po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pozwu (05 lutego 2016 r. – k. 362 zpo) zawierającego sprecyzowane żądanie zapłaty kwoty przekraczającej sumę wskazywaną w postępowaniu likwidacyjnym.

Dalej idące powództwo w powyższym zakresie podlegało oddaleniu tak co do wysokości jak i odsetek ustawowych za opóźnienie.

W myśl art. 444 § 1 k.c. odszkodowanie obejmuje wszelkie koszty wynikłe z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. W rachubę wchodzi koszty leczenia w szerokim tego słowa znaczeniu (pobyt w szpitalu, konsultacje lekarskie, dodatkowa pomoc pielęgnarska, wydatki na lekarstwa, koszty związane z transportem poszkodowanego po wypadku

do domu, do szpitala, na zabiegi, koszty odpowiedniego odżywiania się, wydatki związane z opieką i pielęgnacją poszkodowanego itp.).

Na kanwie niniejszego postępowania, biorąc pod uwagę opinię biegłego ortopedy, Sąd uznał za uzasadnione koszty leczenia objęte fakturą z 11 kwietnia 2015 roku – koszty wykonania usg (k.141v) i fakturą z dnia 7 kwietnia 2015 roku – koszty badań (k.155) – łącznie 2940 zł – 200 złotych i 2.740 złotych (spośród wydatków z 5 faktur, rachunków wskazanych przez powoda w pozwie k. 12-13). Jedyne kwoty wynikające z tych faktur zostały uznane przez biegłego ortopeda za uzasadnione (k.446 – opinia biegłego ortopedy). Co do faktur k.140v (na kwotę 450 złotych) i k.141 (100 złotych), jak słusznie wskazał biegły, z uwagi na brak opisu czego dotyczy badanie i odpowiednio czego dotyczyła porada lekarska, brak jest możliwości uznania tych wydatków za uzasadnione (k.446). Stanowisko biegłego sądowego ortopedy Sąd podziela. W sytuacji kwestionowania tych wydatków przez pozwanego, obowiązkiem strony powodowej było wykazanie, że wydatki poniesione przez powoda w w/w zakresie miały związek z przedmiotowym wypadkiem i były uzasadnione. Z uwagi na brak opisu czego dotyczyły w/w faktury brak było możliwości uznania tych wydatków za uzasadnione, w związku z przedmiotowym wypadkiem. Co do rachunku (...) na kwotę 100 złotych (k.12-13) w aktach sprawy nie odnaleziono w/w rachunku, dlatego też brak było możliwości weryfikacji tego wydatku. Z tych względów, w zakresie kwot z rachunku (...) oraz dwóch wyżej wymienionych faktur powództwo oddalono.

Ustalając zasadność poniesionych przez powoda, kwestionowanych przez pozwanego wydatków na koszty prywatnego leczenia i rehabilitacji, Sąd miał na uwadze, iż powód w dostateczny sposób wykazał, co do wyżej wskazanych uznanych przez Sąd wydatków na leczenie, iż były to wydatki celowe, zważywszy na jego ówczesny stan zdrowia, w zakresie w jakim wynika to z treści opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii. W kontekście kosztów leczenia nie refundowanych w ramach publicznej służby zdrowia, Sąd podziela linię orzecniczą, zgodnie z którą świadczenie ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje także uzasadnione i celowe koszty leczenia oraz rehabilitacji poszkodowanego niefinansowane ze środków publicznych (zob. m.in. uchwałę SN [7] z 19 maja 2016 r., III CZP 63/15, Lex nr 2041106).

Ustalając wysokość odszkodowania z tytułu kosztów sprawowania opieki przez osoby trzecie, Sąd w zakresie wymiaru niezbędnego czasu opieki opierał się ustaleniami poczynionymi na podstawie biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji, będąc jednocześnie związany granicami żądania pozwu (co do daty końcowej sprawowania opieki – art. 321 k.p.c.), a także bazując na podstawie stawki godzinowej stosownej przez miejski ośrodek pomocy społecznej, właściwy dla miejsca zamieszkania powoda. Pozwany nie kwestionował co do zasady konieczności sprawowania opieki przez osoby trzecie nad powodem. Zastrzeżenia pozwanego budziła jedynie stawka godzinowa za sprawowanie tejże opieki właściwa dla osób posiadających odpowiednie kwalifikacje zawodowe.

Odnosząc się do kwestii poruszonej przez pozwanego należy zaznaczyć, iż przyznanie odszkodowania z przedmiotowego tytułu nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki. Fakt, iż opiekę nad poszkodowaną sprawowały bliskie jej osoby nie pozbawia powódki prawa do żądania odszkodowania w zakresie kosztów, które musiałaby ponieść z tego tytułu. Zgodnie z utrwalonym orzecnictwem, poszkodowany nie jest bowiem zobowiązany do udowodnienia poniesionych w tym zakresie wydatków i może dochodzić roszczenia także wówczas, jeżeli opiekę nad nim sprawują osoby najbliższe (zob. wyrok SN z 26 lipca 1977 r. I CR 143/77, LEX 7971; wyrok SN z 04 marca 1969 r. I PR 28/69, LEX 12179; wyrok SN z 11 marca 1976 r. IV CR 50/76, LEX 2015). W ocenie Sądu zastosowana przez powoda stawka godzinowa (8 zł) nie jest wygórowana, zważywszy na doświadczenie zawodowe Sądu zdobyte w podobnych sprawach, dlatego też podlegała akceptacji.

Mając na względzie wynik postępowania dowodowego, Sąd ustalił łączne koszty sprawowania opieki nad powodem przez osoby trzecie na kwotę 5 120,00 zł. Uwzględniając wypłaconą już powodowi w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 2 100,00 zł, należało zasądzić od pozwanego na rzecz powoda, pozostałą różnicę w kwocie 3 020,00 zł.

O odsetkach ustawowych za opóźnienie od zasadzonych kwot odszkodowania orzeczono od 31 dnia, poczynając od momentu doręczenia pozwanemu odpisu pozwu zawierającego skonkretyzowane żądania w tej części powództwa.

Dalej idące żądania w powyższym zakresie podlegały oddaleniu tak co do wysokości jak i odsetek ustawowych za opóźnienie.

Po stronie powoda – poszkodowanego istnieje również interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności za ewentualną szkodę na przyszłość, na podstawie art. 189 k.p.c., istnieje gdy istnieje obiektywna niepewność stanu faktycznego (por. wyrok SN z dnia 14 marca 2012 r., II CSK 252/11, LEX nr 1169345). Podobne stanowisko zawarł Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 marca 2010 r. IV CSK 410/09 wskazując, że „Pod rządem art. 442¹ § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości”. W motywach zawartych w tym wyroku Sąd Najwyższy wskazuje, że kolejny proces odszkodowawczy w związku z ujawnieniem się kolejnych szkód może toczyć się po wielu latach po zdarzeniu powodującym szkodę a wówczas pojawić się mogą po stronie poszkodowanego – na którym spoczywa obowiązek dowiedzenia wszystkich przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej – trudności dowodowe. Ustalenie odpowiedzialności na przyszłość zwalnia poszkodowanego z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu na którym ta odpowiedzialność ciąży.

W ocenie Sądu, mając na względzie, iż proces leczenia powoda nie został jeszcze zakończony i wobec możliwości wystąpienia negatywnych konsekwencji tego zdarzenia, zasadne jest ustalenie odpowiedzialności na przyszłość strony pozwanej za skutki wypadku z 14 grudnia 2014 r., mogące ujawnić się w przyszłości.

Roszczenie w zakresie renty z tytułu niezdolności do pracy oraz zmniejszenia widoków na przyszłość w całości podlega oddaleniu jako nieudowodnione co do wysokości.

Podstawę prawną zasądzenia renty z tytułu niezdolności do pracy stanowi przepis art. 444 § 2 k.c., zgodnie z którym jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Roszczenie o rentę przysługuje poszkodowanemu w razie całkowitej lub częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej. Następstwo powinno mieć charakter trwały, co nie oznacza, że nieodwracalny. Konieczną przesłanką zasądzenia renty jest powstanie szkody bądź w postaci zwiększenia wydatków, bądź to zmniejszenia dochodów. Powstanie szkody polegającej na utracie lub zmniejszeniu dochodów następuje z chwilą, gdy poszkodowany został pozbawiony możliwości uzyskania zarobków i innych korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

Artykuł 444 § 2 k.c. należy rozumieć w ten sposób, że przy ustalaniu wysokości renty Sąd powinien brać pod uwagę realną, praktyczną możliwość uzyskania dochodów, a nie możliwość teoretyczną. Na kanwie niniejszego postępowania, bezsprzecznie wykazano, iż powód posiada ograniczone możliwości zarobkowania. Z uwagi na doznane obrażenia nie jest w stanie wykonywać dotychczasowych ciężkich prac fizycznych. Jak już jednakże zostało to zaakcentowane przy ocenie stanu faktycznego, powód nie wykazał wysokości przedmiotowego roszczenia. Storna powodowa nie przedstawi przekonujących dowodów na okoliczność wysokości osiągniętych dochodów przed zdarzeniem wywołującym szkodę. Z tego też względu nie sposób odnieść się do teoretycznych rozważań zawartych w uzasadnieniu rozszerzonego powództwa, które pozostają wyłącznie niewykazanymi twierdzeniami. Dodać także należy, iż niezdolność powoda do pracy jest tylko częściowa, orzeczona okresowo, co nie wyklucza wykonywania pracy przez powoda w ogóle. W świetle zaoferowanego przez powoda materiału dowodowego, nie sposób pokusić się o określenie zakresu renty, ani jej wysokości.

O kosztach procesu Sąd orzekł w oparciu o dyspozycję art. 100 zdanie pierwsze in fine k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. Zgodnie z przyjętymi zasadami rozliczenia kosztów strony winny ponieść koszty procesu w takim stopniu, w jakim przegrały sprawę.

Wartość przedmiotu sporu w niniejszym postępowaniu wynosiła łącznie 232 148,00 zł (w tym w zakresie renty 43 266,00 zł). Powód utrzymał się ze swoimi żądaniami w 47,80% ulegając pozwanemu w pozostałych 52,20%.

Na koszty poniesione przez powoda w kwocie 19 812,00 zł złożyły się koszty sądowe w łącznej kwocie 12 612,00 zł (opłata od pozwu – 9.445 zł, 17 zł – opłata od pełnomocnictwa, zaliczka 300 zł, zaliczka 150 zł) oraz koszty zastępstwa procesowego 7 200,00 zł. Pozwany poniósł koszty postępowania w kwocie 7 384,00 zł (koszty zastępstwa procesowego – 7.200 zł, opłaty od pełnomocnictw – 34 zł, zaliczka – 150 zł). Mając na względzie stosunek w jakim strony utrzymały się ze swoimi żądaniami należało zasądzić od pozwanego na rzecz powoda kwotę 5 615,69 zł $([19\ 812,00 \times 47,80\%] - [7\ 384,00 \times 52,20\%]) = 9\ 470,14 \text{ zł} - 3\ 854,45 \text{ zł}$.

W zakresie rozliczenia kosztów sądowych poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa orzeczono na podstawie art. 100 zdanie pierwsze in fine k.p.c. w zw. z art. 113 u.k.s.c.

Łączne nieopłacone koszty sądowe przez strony, które wyłożono tymczasowo z sum budżetowych Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Warszawie wyniosły 1 481,15 zł (748,96 zł, 313,46 zł, 226,73 zł – wynagrodzenie dla biegłych, 192 zł – koszty stawiennictwa świadka). Ze względu na stosunek w jakim strony uległy swoim przeciwnikom należało nakazać pobrać od powoda kwotę 773,16 zł $(1481,15 \times 52,20\%)$ zaś od pozwanego 707,99 zł $(1481,15 \times 47,80\%)$.

Z powyższych względów, rozstrzygnięto jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

(...)