

sygn. XXV C 261/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 maja 2019 roku

Sąd Okręgowy w Warszawie XXV Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący SSR (del.) Kamil Gołaszewski

Protokolant Katarzyna Konarzewska

po rozpoznaniu 15 maja 2019 roku na rozprawie

sprawy z powództwa M. P.

przeciwko Towarzystwu (...) SA w W.

o zadośćuczynienie w kwocie 75 000 zł oraz odszkodowanie w kwocie 792 zł

I. zasądza od **Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.** na rzecz **M. P.:**

1. kwotę 25 750 zł (dwadzieścia pięć tysięcy siedemset pięćdziesiąt złotych) tytułem zadośćuczynienia,
2. kwotę 577,50 zł (pięćset siedemdziesiąt siedem złotych pięćdziesiąt groszy) tytułem odszkodowania;

wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 2 grudnia 2017 roku do dnia zapłaty;

II. w pozostałym zakresie oddala powództwo;

III. zasądza od **M. P.** na rzecz **Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.** kwotę 1 394,12 zł (tysiąc trzysta złotych dziewięćdziesiąt cztery złote dwanaście groszy) tytułem kosztów procesu;

IV. nakazuje ściągnąć od M. P. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Warszawie, z roszczenia zasądzonego w punkcie I, kwotę 1 820,85 zł (tysiąc osiemset dwadzieścia złotych osiemdziesiąt pięć groszy) tytułem kosztów sądowych;

V. nakazuje pobrać od Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 969,15 zł (dziewięćset sześćdziesiąt dziewięć złotych piętnaście groszy) tytułem kosztów sądowych.

sygn. XXV C 261/18

UZASADNIENIE

W dniu 2 lutego 2018 r. M. P. wniósł do sądu pozew o zapłatę skierowany przeciwko Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W.. Powód domagał się zasądzenia na swoją rzecz kwoty 75 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 2 grudnia 2017 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 792 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty wraz z kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych (pozew k. 3-10).

Pozwane Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości, kwestionując dochodzone roszczenie co do wysokości, oraz o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych (odpowiedź na pozew k.108-113).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

4 lipca 2017 r. w W. doszło do wypadku drogowego z udziałem poruszającego się na rowerze M. P. oraz samochodu kierowanego przez T. S. ubezpieczonego w ramach odpowiedzialności cywilnej przez Towarzystwo (...) S.A. W wyniku wypadku powód doznał obrażeń ciała w postaci urazu głowy z utratą przytomności, złamania kości nosa, złamania trzonu obojczyka prawego i rany tłoczony okolicy oczodołu prawego. Winnym spowodowania wypadku był T. S. (wyrok z 08.11.2017 r. k.15-16).

Po wypadku powód został przewieziony do szpitala, gdzie rozpoznano u niego uraz głowy z utratą przytomności, złamanie kości nosa po stronie prawej, ranę powieki i ranę tłoczony okolicy oczodołu prawego oraz złamanie trzonu obojczyka prawego. Złamanie obojczyka zaopatrzone opatrunkiem gipsowym. Ponadto wykonano zamkniętą repozycję kości nosa. W czasie pobytu powoda w szpitalu obrzęk powiek oka prawego oraz nasady nosa zmniejszyła się. Powód w stanie ogólnym dobrym został wypisany ze szpitala w dniu 8 lipca 2017 r. do dalszej opieki ambulatoryjnej z zaleceniami oszczędzającego trybu życia przez ok. 2 tygodnie, zażywania leków przeciwbólowych oraz kontroli w poradniach chirurgicznej, urazowo-ortopedycznej oraz okulistycznej (karta medycznych czynności ratunkowych k.18, karta informacyjna leczenia szpitalnego k.20-21, karta informacyjna leczenia w SOR k.31-32, karta obserwacji lekarskich k.40, badanie przedmiotowe k.48).

10 lipca 2017 r. zdjęto powodowi opatrunek gipsowy, a założono szelki ortopedyczne. Podczas wizyty lekarskiej powód zgłaszał odczucie uwierania pod gipsem oraz mrowienie (karta leczenia k.57).

14 lipca 2017 r. stwierdzono prawidłowe zagojenie rany prawego łuku brwiowego. Ranę oczyszczono na mokro, zdjęto szwy i wykonano opatrunek z Alantanu (karta leczenia k.59).

Przez okres trzech miesięcy po wypadku sprawność powoda była ograniczona. W tym czasie nie chodził on do pracy. W czynnościach domowych pomagała mu matka, z którą mieszkał. Powód martwił się o swój stan zdrowia, był sfrustrowany ograniczeniami, z którymi musiał się zmagać (zeznania świadka E. W. k.263-264, zeznania powoda k.265-266).

Przed wypadkiem powód uprawiał intensywnie sport, planował zdawanie na studia na (...). Obecnie powód tylko trochę jeździ na rowerze, zaś plany studiów porzucił, ponieważ nie zdałby egzaminów sprawnościowych (zeznania świadka E. W. k.264, zeznania powoda k.265-266).

Przez około miesiąc po wypadku powód przyjmował lek przeciwbólowy Ketonal. Obecnie powód w dalszym ciągu zgłasza dolegliwości bólowe barku. Potrzebuje pomocy przy cięższych czynnościach (zeznania świadka E. W. k.264, zeznania powoda k.265-266).

Wypadek z dnia 4 lipca 2017 r. był dla powoda źródłem dolegliwości bólowych, które w ciągu pierwszego tygodnia można określić na 7 (w 10-stopniowej skali), w drugim tygodniu na 6, do końca pierwszego miesiąca na 4, przez drugi miesiąc na 3, a przez kolejne 2 miesiące na 2 (opinia biegłego k.233).

Aktualnie proces leczenia powoda należy uważać za zakończony. Aktualny stan zdrowia powoda jest dobry. Nie ma konieczności dalszego leczenia lub rehabilitacji, ponieważ powód nie ma schorzeń lub dysfunkcji. Brak podstaw do wniosku, że doznane przez powoda obrażenia mogą być powodem rozwoju dalszych zmian zwyrodnieniowych (opinia biegłego k.231-234).

Przebyty uraz spowodował powstanie stałego uszczerbku na zdrowiu, który procentowo, w oparciu o załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. wynosi 1 % za bliźnię łuku brwiowego lewego długości ok. 2,5 cm oraz 10 % za następstwa złamania obojczyka prawego – wadliwe wygojenie spowodowało zniekształcenie w postaci zrostu obojczyka bok do boku i jego skrócenie o 1 cm. Ograniczenie ruchomości barku wynosi kilka stopni (opinia biegłego k.231-234).

Pismem z dnia 2 listopada 2017 r. powód wezwał pozwanego do zapłaty kwoty 130 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Do zgłoszenia była dołączona dokumentacja medyczna powoda (zgłoszenie roszczeń z 02.11.2017 r. wraz z potwierdzeniem nadania k.69-73).

23 listopada 2017 r. na potrzeby likwidacji szkody przez pozwanego lekarz-ortopeda-traumatolog wydał orzeczenie zaoczne o stanie zdrowia powoda, ustalając trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 4 % (orzeczenie zaoczne dla OC k.174).

1 grudnia 2017 r. pozwany ustalił należne zadośćuczynienie na kwotę 7150 zł, jednocześnie jednak pomniejszył je do bezspornej kwoty 3575 zł, która miała zostać wypłacona powodowi (pismo (...) z 01.12.2017 r. k.75).

Pismem z dnia 14 grudnia 2017 r. powód wniósł odwołanie od decyzji pozwanego o wypłacie odszkodowania (odwołanie z 14.12.2017 r. wraz z potwierdzeniem nadania k.77-79).

20 grudnia 2017 r. pozwany przyznał powodowi dalszą kwotę zadośćuczynienia w wysokości 3575 zł (pismo (...) z 01.12.2017 r. k.81).

Pismem z dnia 21 grudnia 2017 r. pozwany wyznaczył powodowi termin badania lekarskiego na dzień 8 stycznia 2018 r. W wyniku badania lekarskiego lekarz-specjalista chirurgii ogólnej wydał orzeczenie o stanie zdrowia powoda, ustalając trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 3 %. Na uszczerbek ten składa się szpecąca blizna na twarzy o długości 5 cm, częściowo zrosnięta z podłożem, z miejscowym zaburzeniem czucia oraz ograniczona ruchomość barku. Stwierdzono, że powód wymagał rehabilitacji przez okres 1-3 miesięcy przez większość dni w tygodniu (pismo z 21.12.2017 r. k.83, orzeczenie z badaniem poszkodowanego dla OC k.120-121).

Pismem z dnia 15 stycznia 2018 r. pozwany odmówił uwzględnienia reklamacji powoda z 14.12.2017 r. (pismo z 15.01.2018 r. k.87-88).

Powyższy stan faktyczny sąd ustalił w oparciu o załączone do akt niniejszej sprawy dokumentację lekarską i inne dokumenty oraz opinię biegłego, które nie były kwestionowane przez strony. Stan faktyczny sprawy nie był zasadniczo sporny pomiędzy stronami. W zakresie okoliczności faktycznych, które nie były możliwe do ustalenia na podstawie dokumentów, sąd posiłkował się zeznaniami świadka i powoda, o ile nie były one sprzeczne z okolicznościami stwierdzonymi na podstawie dokumentów. W związku z tym obecne schorzenia bólowe zgłaszane przez powoda sąd zweryfikował w świetle opinii biegłego, z której wynika, że medyczny związek z wypadkiem z dnia 4 lipca 2017 r. mogą mieć jedynie bóle barku.

Sąd zważył co następuje:

W niniejszej sprawie bezsporna jest odpowiedzialność pozwanego towarzystwa ubezpieczeń za skutki wypadku z dnia 4 lipca 2017 r. Pozwany kwestionował jednak wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia oraz odszkodowania.

Zgodnie z art.445§1 w zw. z art. 444 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Ustawodawca zaniechał wskazania kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia i przez posłużenie się klauzulą generalną (suma odpowiednia) pozostawił je uznaniu sądów. Orzecznictwo sądowe wskazuje jednak, że zadośćuczynienie ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej, obejmując wszystkie cierpienia psychiczne i fizyczne, doznane jak i te, których wstąpienie w przeszłości jest spodziewane (zob. np. wyrok SN z dnia 14 czerwca 2018 r., V CSK 344/17). Wysokość przyznanej sumy powinna być nadto tak ukształtowana, aby, mimo niepełnej kompensacji z uwagi na brak możliwości przywrócenia do stanu poprzedniego, była zauważalna i przynosiła poszkodowanemu satysfakcję. Jeśli w przekonaniu poszkodowanego wysokość przyznanej mu tytułem zadośćuczynienia sumy pieniężnej będzie satysfakcjonująca to należy stwierdzić, że zastosowany środek spełnił także przypisywaną mu funkcję kompensacyjną (wyrok SN z dnia 22 listopada 2017 r., IV CSK 8/17).

Pomocniczo judykatura wskazuje podstawowe kryteria, jakimi powinien kierować się sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia. Są to: rodzaj, charakter i długotrwałość cierpień fizycznych, ich intensywność i nieodwracalność ich skutków, cierpienia psychiczne związane zarówno z cierpieniami fizycznymi, jak i w razie ich nieodwracalności ze skutkami, jakie wywołują w sferze życia prywatnego i zawodowego, jak również wiek poszkodowanego, utrata szans na normalne życie, rozwój zainteresowań i zamierzonych celów, poczucie bezradności, utrata zdolności do pracy (zob. np. wyrok SN z dnia 22 listopada 2017 r., IV CSK 8/17).

Mając powyższe na uwadze, Sąd doszedł do przekonania, że wypłacona poszkodowanemu przez pozwanego kwota 7150 zł jest kwotą zbyt niską, biorąc pod uwagę rozmiar doznanych przez poszkodowanego cierpień fizycznych i psychicznych. Jednocześnie jednak wysokość żadanego przez powoda zadośćuczynienia znacznie przewyższa należny powodowi ekwiwalent za doznane cierpienia. Sąd doszedł do wniosku, że przeżyte przez powoda cierpienia uzasadniają przyznanie zadośćuczynienia w wysokości 33 000 zł, co po uwzględnieniu kwoty 7150 zł wypłaconej już wcześniej przez pozwanego daje kwotę 25 750 zł uwzględnioną w wyroku.

Postępowanie dowodowe wykazało, że przeżyty wypadek spowodował wystąpienie u powoda dolegliwości bólowych, które przez kilka tygodni po wypadku mogły być znaczne, a później stopniowo się zmniejszały. Obecnie pozwany może odczuwać umiarkowane dolegliwości bólowe związane z wypadkiem. Ponadto przez okres ok. 3 miesięcy po wypadku powód zmagał się z cierpieniami psychicznymi związanymi z ograniczeniami w codziennym funkcjonowaniu oraz obawą o konsekwencje wypadku. Z powodu wypadku powód musiał również ograniczyć swoją aktywność sportową, do której przed wypadkiem przykładał dużą wagę. Powód był zmuszony również porzucić plany studiowania na Akademii Wychowania Fizycznego. Ograniczona jest również ruchomość stawu barkowego, jak również widoczne są zdeformowania ciała powoda (widoczna blizna, skrócenie obojczyka). Z drugiej jednak strony skutki doznanego wypadku w minimalnym tylko stopniu utrudniają powodowi normalne, typowe funkcjonowanie w społeczeństwie – skutki zdrowotne wypadku nie są ani intensywne, ani rozległe, ani bardzo widoczne na pierwszy rzut oka. W związku z tym sąd ocenił należne powodowi zadośćuczynienie na 33 000 zł.

Odnośnie do żądania odszkodowania, nie ulega wątpliwości, że korzystanie z pomocy innej osoby stanowi koszt leczenia. Legitymacja czynna w zakresie żądania zwrotu tych kosztów przysługuje poszkodowanemu niezależnie od tego, kto nad nim sprawuje opiekę. Nie ma również znaczenia, czy poszkodowany poniesie koszty opieki, czy też opiekę nad nim będzie nieodpłatnie sprawować osoba bliska (zob. np. wyrok SA w Warszawie z dnia 16 lutego 2016 r., VI ACa 863/15).

Mając powyższe na uwadze, na podstawie zeznań matki powoda, która sprawowała nad nim opiekę w okresie po wyjściu przez niego ze szpitala, sąd uznał za udowodnione wskazywane przez powoda okresy sprawowania przez nią opieki na powodem w wymiarze 2 godzin dziennie przez okres 29 dni oraz 1 godziny dziennie przez okres 8 dni.

Do ustalenia należnego powodowi odszkodowania sąd przyjął stawkę godzinową minimalnego wynagrodzenia za pracę w wysokości 8,75 zł, dzieląc w tym zakresie stanowisko pozwanego. Wskazać bowiem należy, że ustalając stawkę za godzinę opieki jedynie pomocniczo należy wspierać się stawkami usług opiekuńczych i usług specjalistycznych, stosowanymi przez ośrodki pomocy społecznej. Stawki niższe, w szczególności odpowiadające minimalnemu wynagrodzeniu za pracę są uzasadnione zwłaszcza wtedy, gdy faktycznie pomoc jest świadczona przez rodzinę, opieka nie ma charakteru pomocy specjalistycznej, a jedynie doraźnej, w zwykłych czynnościach życia codziennego, a ponadto gdy dotyczy czynności zwyczajowo wykonywanych przez członków rodziny (por. wyrok SA w Łodzi z dnia 29 lipca 2014 r., I ACa 118/14).

Taka też sytuacja miała miejsce w niniejszej sprawie, gdzie powód na co dzień mieszkał z matką, a ograniczenie jego sprawności po wypadku polegało jedynie na niemożliwości korzystania z prawej ręki. W związku z tym pomoc powodowi nie była zasadniczo dla jego matki bardzo uciążliwa czy krępująca i w większości dotyczyła czynności, które są zasadniczo wykonywane w ramach obowiązków domowych, jak sprzątanie, gotowanie, czy robienie zakupów.

W związku z powyższym sąd przyznał powodowi odszkodowanie w wysokości 577,50 zł stanowiącej iloczyn stawki 8,75 zł oraz liczby godzin sprawowania opieki nad pozwanym, tj. 66 h.

Rozstrzygając o roszczeniu w zakresie odsetek za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia (i odszkodowania), sąd miał na względzie to stanowisko orzecznictwa, które podkreśla deklaratoryjny charakter roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia. Logiczną konsekwencją tego stanowiska jest przyjęcie, że odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należą się z chwilą uchybienia terminowi zapłaty zadośćuczynienia wynikającemu z przepisu szczególnego lub terminowi ustalonemu zgodnie z art. 455 k.c. (zob. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2011 r., V CSK 38/11). Odmienny przypadek zachodziłby jedynie wtedy, gdyby ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń i skutków zdarzenia wywołującego szkodę wymagało przeprowadzenia postępowania dowodowego – w takim wypadku odsetki należałyby się dopiero od chwili wydania wyroku, ponieważ wcześniej dłużnik nie mógłby pozostawać w opóźnieniu, nie wiedząc, czy i jaką kwotę miałby zapłacić. Przypadek ten w niniejszej sprawie jednak nie zachodzi, ponieważ odpowiedzialność pozwanego została ustalona jeszcze w toku postępowania likwidacyjnego i wtedy też znane były już wszystkie skutki wypadku z dnia 4 lipca 2017 r. Potwierdzają to orzeczenia lekarzy wydane na zlecenie pozwanego na podstawie dokumentacji medycznej powoda oraz na podstawie badania powoda, które zasadniczo w pełni poświadczają stan zdrowia powoda ustalony również w niniejszym postępowaniu.

Koszty procesu sąd rozdzielił na podstawie art.100 zd.1 kpc zgodnie ze stosunkiem w jakim każda ze stron wygrała sprawę. Powód wygrał sprawę w ok. 34,74 % i w takim zakresie należy mu się zwrot kosztów od pozwanego.

Na koszty procesu składa się opłata sądowa od pozwu w wysokości 1 000 zł, zaliczki od obu stron na poczet kosztów opinii biegłego w kwocie 287,73 zł, opłaty skarbowe od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł od obu stron i wynagrodzenie rady prawnego obydwu stron w kwocie 5 400 zł, stanowiącej minimalną stawkę wynagrodzenia określoną w § 2 pkt 6) rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r. poz. 1804).

Co prawda obie strony uiściły zaliczki w kwocie 750 zł, jednakże przewyższały one przyznane biegłemu wynagrodzenie, tak że zostały one wypłacone biegłemu jedynie do kwoty 287,73 zł z zaliczki każdej ze stron.

W związku z powyższym, strony poniosły łączne koszty wynoszące 12 409,46 zł, z czego pozwanego obciąża 34,74 % tych kosztów, tj. 4310,61 zł, a wobec poniesienia przez niego kosztów w wysokości 5704,73 zł oznacza to, że powód jest zobowiązany do zwrotu na rzecz pozwanego różnicy pomiędzy obiema kwotami, tj. 1394,12 zł.

Ponadto sąd rozliczył kwotę 2790 zł stanowiącą część opłaty sądowej od pozwu, od uiszczenia której powód został zwolniony (postanowienie z 16.02.2018 r. k.95-97). Obowiązkiem zwrotu tej kwoty sąd obciążył powoda i pozwanego na podstawie art. 113 ust. 1 i 2 u.k.s.c. w takim stosunku w jakim każdy z nich przegrał sprawę.

Mając powyższe na uwadze, orzeczono jak na wstępie.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)