

**Sygn. akt VI C 50/13**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 marca 2014 r.

Sąd Rejonowy w. O. VI Zamiejskowy Wydział Cywilny z siedzibą w S.:

Przewodniczący SSR Kamila Sierpowicz-Bigos

**Protokolant Anna Kańczugowska**

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 14 marca 2014 r.

sprawy z powództwa S. S. (1)

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powodów E. S., P. S. i M. S. kwotę 27.922,74 zł (dwadzieścia siedem tysięcy dziewięćset dwadzieścia dwa złote siedemdziesiąt cztery grosze) wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od następujących kwot:

- 22.000 zł od dnia 20.03.2012 r. do dnia zapłaty,
- 1.004,14 zł od dnia 20.03.2012 r. do dnia zapłaty,
- 100,00 zł od dnia 11.04.2012 r. do dnia zapłaty,
- 2.244,34 zł od dnia 29.09.2013 r. do dnia zapłaty,
- 2.574,26 zł od dnia 29.09.2013 r. do dnia zapłaty,

II. umarza postępowanie co do kwoty ograniczonego powództwa tj. 68,67 zł,

III. dalej idące powództwo oddala,

IV. zasądza od strony pozwanej na rzecz powodów kwotę 5.445,16 zł tytułem zwrotu kosztów procesu,

V. nakazuje stronie pozwanej uiścić na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Rejonowego w. O. kwotę 472,00 zł tytułem brakujących kosztów sądowych.

## UZASADNIENIE

Powód S. S. (1) wniósł o zasądzenie od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 9.104,14 zł , w tym 8.000 zł. tytułem zadośćuczynienia za doznaną w wyniku wypadku krzywdę, 1.004,14 zł. tytułem zwrotu kosztów przejazdów i 100 zł. tytułem zwrotu kosztów leczenia, wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Na uzasadnienie swojego żądania powód podał, że w dniu 22 kwietnia 2011 r. w miał miejsce wypadek komunikacyjny, w wyniku którego powód poruszający się rowerem został potrącony przez pojazd mechaniczny. Odpowiedzialność za skutki przedmiotowego wypadku przejęła strona pozwana – (...) S.A. z siedzibą w W. na zasadach odpowiedzialności cywilnej z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadacza pojazdu mechanicznego

sprawcy ww. wypadku komunikacyjnego. Z miejsca zdarzenia powód został przewieziony na Oddział Chirurgiczny (...) Centrum Medycznego w S., gdzie po przeprowadzeniu diagnostyki stwierdzono u powoda złamanie lewego obojczyka z przemieszczeniem i odłamek pośrednim, stłuczenia wielomiejscowego – głównie nadwyręzenie odcinka szyjnego kręgosłupa, stłuczenie głowy, klatki piersiowej i lewej kończyny dolnej. Powód został wypisany ze szpitala po tygodniu, tj. w dniu 29.04.2011 r.

Powód podał, iż strona pozwana uznała roszczenie powoda co do zasady. Powód zgłosił stronie pozwanej roszczenie o wypłatę kwoty 30.000 zł. tytułem zadośćuczynienia, 1.016,88 zł. z tytułu zwrotu poniesionych kosztów leczenia, 678,48 zł. tytułem zwrotu kosztów przejazdów i 588 zł. tytułem zwrotu kosztów opieki, tj. łącznie 32.283,36 zł. W wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego strona pozwana wypłaciła powodowi kwotę 15.404,88 zł, w tym kwotę 13.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Następnie, jak wskazał powód, strona pozwana zaproponowała mu ugodę na kwotę 20.000 zł tytułem całkowitego zaspokojenia roszczeń powoda, na co powód się nie zgodził, uważając, iż kwota ta nie odpowiada wysokości rzeczywiście poniesionej przez niego szkody osobowej, zarówno w wymiarze materialnym, jak i niematerialnym.

Powód wskazał, iż skutki wypadku z dnia 22.04.2011 r. odczuwa nadal, będąc zmuszony do znoszenia bólu fizycznego i psychicznego, związanego także z długotrwałym leczeniem. Nadal odczuwa dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego oraz bóle głowy, a po przeprowadzeniu konsultacji neurologicznej otrzymał informację o przeciwwskazaniach odnoszących się do czynności połączonych z dźwiganiem, intensywnymi ruchami skrętnymi i zgięciowymi kręgosłupa szyjnego i długotrwałym utrzymywaniem wymuszonej pozycji. Powód wskazał, iż stan zdrowia po wypadku uniemożliwia mu obecnie, a także w przyszłości podjęcie dotychczas wykonywanej pracy fizycznej, a brak możliwości znalezienia pracy wzbudza u powoda obawy i lęk przed brakiem możliwości normalnego funkcjonowania. Powód obawia się o swój dalszy byt, co jest wzmożone świadomością, iż z uwagi na swój wiek nie będzie mógł dostarczyć środków utrzymania sobie i swojej rodzinie.

Dalej powód podał, iż żądana tytułem zwrotu kosztów przejazdów kwota 1.004,14 zł. odpowiada różnicy pomiędzy rzeczywiście poniesionymi przez niego kosztami przejazdów z miejsca zamieszkania do placówek zdrowotnych i z powrotem a wypłaconą kwotą 400 zł. i odpowiada ona iloczynowi przejechanych kilometrów w okresie od 2.05.2011 r. do 26.09.2011 r. – 1.680 km oraz stawce 0,8358 zł./kilometr określonej w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2002 r. w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju. Kwota 100 zł. zaś odpowiada dalszym poniesionym przez powoda kosztom leczenia – konsultacji ortopedycznej.

Powód zakwestionował wysokość przyznanego mu od strony pozwanej świadczenia, wskazując, iż nie spełnia ono swoich podstawowych funkcji.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...)z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz obciążenie powoda kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego w wysokości 2.417,00 zł.

W uzasadnieniu strona pozwana podała, iż nie kwestionuje swojej odpowiedzialności wobec powoda co do zasady, czemu dała wyraz dokonując na rzecz powoda wypłaty zadośćuczynienia w łącznej kwocie 13.000 zł i kwoty 1.016,88 zł odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów leczenia, 588,00 zł tytułem zwrotu kosztów oraz 400 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdów. W ocenie pozwanej dokonana wypłata kwoty 13.000 zł jest wystarczająca w rozumieniu art. 445 kc i wypełnia funkcję jaka jest przypisana zadośćuczynieniu. Żądanie zatem przez powoda zadośćuczynienia w kwocie przewyższającej już przyznaną przez stronę pozwaną kwotę 13.000 zł jest zdaniem pozwanej znacznie wygórowane. Za nieuzasadnione uznała również strona pozwana żądanie powoda dotyczące zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych ponad wypłaconą kwotę 400 zł, wskazując, iż twierdzenia powoda są gołosłowne i nie poparte żadnymi dowodami. Za niezasadne uznała również żądanie kwoty 100 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia za konsultację w prywatnym gabinecie ortopedycznym, wskazując iż powód mógł skorzystać z państwowej służby zdrowia.

Ponadto strona pozwana podała, iż zaproponowała powodowi 2-krotnie zawarcie ugody, dlatego też jej zdaniem nie dała ona powodu do wytoczenia powództwa.

Pismem z dnia 22 sierpnia 2013 r. powód rozszerzył powództwo i wniósł ostatecznie o przyznanie łącznej kwoty 27.992,00 zł. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia:

- od kwoty 23.105,00 zł żądanej tytułem dopłaty do kwoty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty,

- kwotę 2.313,01 zł tytułem zwrotu dalszych kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty,

- kwotę 2.574,26 zł tytułem zwrotu dalszych kosztów dojazdów powoda do placówek medycznych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty.

W dniu 21 października 2013 r. powód zmarł.

Postanowieniem z dnia 7 marca 2014 r. Sąd – na wniosek spadkobierców powoda - dopuścił do udziału w sprawie w charakterze powodów E. S., P. S. i M. S., w miejsce zmarłego powoda jako następców prawnych.

Na rozprawie w dniu 7 marca 2014 r. pełnomocnik powodów cofnął powództwo w zakresie kosztów leczenia w łącznej wysokości 68,67 zł., tj. za leki: L., D. C., R. i tytułem darowizny.

#### ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny:***

W dniu 22 kwietnia 2011 r. powód S. S. (1) jadąc rowerem do pracy został potrącony przez pojazd mechaniczny, zaś sprawca zdarzenia posiadał ubezpieczenie OC u strony pozwanej.

Odpowiedzialność za skutki przedmiotowego wypadku przejęła strona pozwana – (...) S.A. z siedzibą w W. na zasadach odpowiedzialności cywilnej z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia posiadacza pojazdu mechanicznego sprawcy ww. wypadku komunikacyjnego.

okoliczność bezsporna, a nadto dowód: dokumenty zawarte w aktach szkody PL 20110622800055

Z miejsca zdarzenia powód został przewieziony przez Pogotowie (...) na Oddział Chirurgiczny (...) Centrum Medycznego w S., gdzie po przeprowadzeniu diagnostyki stwierdzono u powoda stłuczenie głowy, stłuczenie i nadwyrężenie kręgosłupa szyjnego, złamanie obojczyka lewego z przemieszczeniem, stłuczenie żeber lewych oraz stłuczenie okolicy biodra, kolana i stawu skokowego lewego. W leczeniu zastosowano stabilizację kręgosłupa szyjnego w kołnierzu typu S., natomiast złamany obojczyk zaopatrzony opatrunkiem gipsowym „ósemkowym”, który utrzymany był do 13.06.2011 r.

W czasie hospitalizacji powód badany był przez neurologa.

Po kilkudniowym leczeniu i obserwacji powoda w stanie ogólnym dobrym w dniu 29 kwietnia 2011 r. wypisano do domu z zaleceniami konsultacji ortopedycznej, noszenia kołnierza ortopedycznego przez okres 10 tygodni i konsultacji w rejonie oraz zwolnienia lekarskiego poszpitalnego przez okres 30 dni.

dowód:

- karta informacyjna z leczenia szpitalnego z dnia 29.04.2011 r. – k. 17-17v,
- przesłuchanie powoda, k. 44.

W dniu 17.06.2011 r. powód dokonał zgłoszenia szkody stronie pozwanej wnosząc o przyznanie i wypłatę kwoty 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 1.016,88 zł z tytułu poniesionych kosztów leczenia, kwoty 678,48 zł z tytułu zwrotu kosztów przejazdu oraz kwotę 588,00 zł z tytułu zwrotu kosztów opieki.

W odpowiedzi strona pozwana po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego przyznała na rzecz powoda kwotę 15.404,88 zł, w tym kwotę 13.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 2.004,88 zł tytułem odszkodowania, tj.: kwotę 1.016,88 zł odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów leczenia, 588,00 zł tytułem zwrotu kosztów oraz 400 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdów.

dowód:

- dokumenty zawarte w aktach szkody PL 20110622800055

Powód S. S. (1) w chwili przedmiotowego wypadku miał 51 lat.

Przed zdarzeniem powód wykonywał pracę fizyczną, był magazynierem. Była to praca wysiłkowa, jeździł wózkiem widłowym, rozwoził materiały budowlane, rozładowywał i rozwoził towar. Często jeździł na wycieczki rowerowe, było to jego hobby, dojeżdżał do pracy rowerem, ponadto wspólnie z synami urządzał wycieczki rowerowe, grał również z synami w piłkę nożną.

Od chwili zdarzenia powód zrezygnował z jazdy na rowerze. Zaprzestał również jazdy samochodem. Stał się nerwowy, cierpiał na bezsenność. Odczuwał bóle kręgosłupa, głowy, ręki, lewej nogi, biodra, odczuwał drętwienie rąk i biodra, miał ograniczone pole widzenia i ograniczoną ruchomość głowy i ręki, co uniemożliwiało mu aktywność fizyczną, w tym jazdę samochodem i rowerem. Powód nie mógł wykonywać pracy fizycznej z powodu bólu barku, ręki i lewej nogi.

dowód:

- zeznania świadka E. S., k. 43-44,
- przesłuchanie powoda, k. 44.

Do 25 września 2011 r. powód przebywał na zwolnieniu lekarskim. Po tej dacie na krótko powrócił do pracy na dotychczasowe stanowisko. Od 07 stycznia 2012 r. powód przebywał na ciągłym zwolnieniu lekarskim z powodu utrzymujących się dolegliwości ze strony kręgosłupa i barku lewego. Na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 05.07.2012 r. powód został uznany za niezdolnego do pracy.

W okresie rekonwalescencji powód wymagał pomocy i opieki ze strony osób trzecich. Przy myciu, ubieraniu się pomagała mu żona. Po zdjęciu gipsu powód nosił ortezę. Powód nosił także kołnierz ortopedyczny. Z powodu utrzymujących się dolegliwości bólowych ze strony kręgosłupa szyjnego, głowy, biodra, lewej nogi, bólu i drętwienia rąk powód kontynuował leczenie. Korzystał z konsultacji ortopedycznych i chirurgicznych. Prywatnie konsultowany był również przez lekarzy z zakresu neurologii i neurochirurgii. Leczył się również u ortopedy w szpitalu w B.. Odbył także liczne zabiegi fizjoterapeutyczne i rehabilitacyjne, w tym zabiegi prywatne w H.. Z powodu utrzymujących się ww. dolegliwości powód zażywał leki przeciwbólowe, zastrzyki oraz leki przyspieszające zrost kości.

W styczniu 2012 r. powód wykonał badania MR kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo- krzyżowego, które wykazały wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne z przepuklinami i wypuklinami tarcz międzykręgowych. W maju 2012 r. powód wykonał badanie MR stawu barkowego lewego, które wykazało cechy entezopatii w okolicy przyczepów mięśni rotatorów, cechy uszkodzenia obrąbków stawowych, zmiany zwyrodnieniowe w częściach kostnych stawu barkowego i barkowo – obojczykowego. Dwukrotnie powód miał nastawiany obojczyk. Zasugerowano również ponowne przeprowadzenie operacji obojczyka, powód nie wyraził zgody, z obawy przed możliwymi powikłaniami po operacji.

Pomimo intensywnego leczenia stan zdrowia powoda nie uległ poprawie, co skutkowało tym, iż powód na przełomie maja i czerwca 2012 r. przebył w S. rehabilitację w ramach prewencji rentowej ZUS.

dowód:

- wynik badania MR z dnia 04.05.2012 r. – k. 114,
- informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS z dnia 10.05.2012 r. – k. 115-116v,
- konsultacja chirurgiczna z dnia 22.06.2012 r. - k. 117,
- karta pacjenta z Gabinetu Rehabilitacyjnego S. z dnia 26.06.2013 r. – k. 118,
- konsultacja neurochirurgiczna z dnia 03.07.2012 r. – k. 119,
- orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 05.07.2012 r. – k. 120
- konsultacja ortopedyczna z dnia 09.07.2012 r. – k. 121
- konsultacja neurochirurgiczna z dnia 03.08.2012 r., 13.11.2012 r. z dnia 17.12.2012 r. , z dnia 21.01.2013 r. , 06.02.2013 r. 24.04.2013 r., 16.05.2013 r. 18.07.2013 r., – k. 122, 126, 128, 129, 132, 133, 134,135.
- skierowanie na zbiegi fizjoterapeutyczne z dnia 28.11.2012 r. – k. 127,
- zeznania świadka E. S. – k. 43-44,
- przesłuchanie powoda S. S. (1) – k. 44v.

Łączny koszt poniesiony przez powoda z tytułu kosztów leczenia wyniósł 2.344,34 zł., tj. koszty prywatnych wizyt i konsultacji lekarskich, koszty zakupu leków. Na prywatne konsultacje oraz zabiegi rehabilitacyjne powód dojeżdżał własnym środkiem transportu, dowoziła go żona. Łączony koszt z tytułu dojazdu do placówek medycznych wyniósł 3.578,40 zł.

dowód:

- faktury VAT NR (...) – k. 136-140, k. 145,
- rachunek nr (...), - k. 141-144,
- paragony fiskalne i dowody wpłaty za rehabilitację oraz konsultację ortopedyczną – k. 146,
- oświadczenia dojazdów do placówek medycznych – k. 147-149, 151-152
- zeznania świadka E. S. – k. 43-44,
- przesłuchanie powoda S. S. (1) – k. 44v.

Na skutek wypadku z dnia 22.04.2011 r. powód doznał urazu głowy i skręcenia kręgosłupa szyjnego. Ponadto u powoda rozpoznano zespół korzeniowy szyjny lewostronny, częściowo pourazowy, stan po złamaniu obojczyka lewego z przemieszczeniem i po stłuczeniu barku lewego z uszkodzeniem obrąbków stawowych, stan po stłuczeniu żeber lewych, stan po stłuczeniu okolicy biodra, kolana i stawu skokowego lewego.

Doznane na skutek przedmiotowego wypadku obrażenia skutkowały trwałym uszczerbkiem na zdrowiu powoda w łącznej wysokości 23 %, w tym uraz skrętny kręgosłupa szyjnego i stłuczenie głowy skutkowało 5 % uszczerbkiem, złamanie obojczyka lewego z przemieszczeniem odłamów z ograniczeniem ruchomości barku lewego u osoby

praworęcznej – 8% oraz uraz barku lewego z uszkodzeniem obrąbków stawowych, które skutkowały przewlekłym zespołem bólowym i dalszym ograniczeniem barku lewego z miernym zanikiem mięśni obręczy barkowej - 10 % uszczerbkiem.

Rokowanie co do stanu zdrowia powoda na przyszłość w związku z wypadkiem w rozumieniu dalszych możliwych powikłań jest dobre, z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością, gdyż dalsze powikłania nie nastąpią.

dowód:

- opinia sporządzona przez biegłych sądowych z zakresu neurologii dr n. med. M. D. oraz dr med. chirurg – ortopeda L. M. z dnia 07.12.2012 r. – k. 59-63,

- opinia uzupełniająca sporządzona przez biegłych sądowych z zakresu neurologii dr n. med. M. D. oraz dr med. chirurg – ortopeda L. M. z dnia 24.05.2013 – k. 84-86.

W dniu 21 października 2013 r. powód zmarł.

Spadkobiercami S. S. (1) są: żona E. S. oraz dzieci: P. S. i M. S..

dowód:

- odpis skrócony aktu zgonu z dnia 22.10.2013 r. – k. 177,

- akt poświadczenia dziedziczenia z dnia 18.02. (...), k. 178.

### ***Na podstawie tak ustalonego stanu faktycznego Sąd zważył co następuje:***

Powództwo jako usprawiedliwione co do zasady, należało uwzględnić w części.

W niniejszej sprawie bezsporny między stronami był fakt odpowiedzialności strony pozwanej względem powoda za skutki wypadku z dnia 22.04.2011 r. Podstawą odpowiedzialności strony pozwanej była umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych zawarta z posiadaczem samochodu, którym kierował sprawca zdarzenia. Zgodnie bowiem z art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający lub ubezpieczony. Przedmiotem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest odpowiedzialność ubezpieczającego lub ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobom trzecim. Jest to więc ubezpieczenie odpowiedzialności za wyrządzenie szkody opartej na zasadzie winy lub na zasadzie ryzyka. Wysokość świadczeń ubezpieczyciela z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest determinowana wysokością zobowiązań odszkodowawczych ubezpieczającego.

W dniu 21 października 2013 r. powód S. S. (1) zmarł. Jak wynika z aktu poświadczenia dziedziczenia z dnia 18.02. (...), spadkobiercami S. S. (1) są: żona E. S. oraz dzieci: P. S. i M. S.. Zgodnie zaś z treścią przepisu art. 445 § 3 kc „roszczenie o zadośćuczynienie przechodzi na spadkobierców tylko wtedy, gdy zostało uznane na piśmie albo gdy powództwo zostało wytoczone za życia poszkodowanego.”

Wobec powyższego postanowieniem z dnia 7 marca 2014 r. Sąd – na wniosek spadkobierców powoda - dopuścił do udziału w sprawie w charakterze powodów E. S., P. S. i M. S., w miejsce zmarłego powoda jako następców prawnych.

Niezależnie od odszkodowania, zgodnie z art. 444 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c., Sąd może przyznać poszkodowanemu w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Odnosi się to do krzywdy ujmowanej jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), jak i jako cierpienie psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne

wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego (tak G. Bieniek [w:] Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania, tom 1 (red G. Bieniek), Warszawa 2003, s. 431; zob. też Z. Masłowski [w:] Kodeks cywilny. Komentarz (red. Z. Resich, J. Ignatowicz, J. Pietrzykowski, J.I. Bielski), Warszawa 1972, t. 2, s. 1103-1104; M. Nestorowicz [w:] Kodeks cywilny z komentarzem (red. J. Winiarz), Warszawa 1989, t. I, s. 446-447; A. Szpunar Zadośćuczynienie za szkodę niemajątkową, Bydgoszcz 1989, s. 164-169; Z. Banaszczyk [w:] Kodeks cywilny. Tom I. Komentarz (red. K. Pietrzykowski), Warszawa 2002, s. 89).

Przez uszkodzenie ciała na gruncie art. 444 § 1 k.c. rozumieć należy naruszenie integralności fizycznej człowieka (np. rany, złamania), przy czym naruszenie to może dotyczyć nie tylko samej powłoki cielesnej, ale także tkanek oraz narządów wewnętrznych.

W przedmiotowej sprawie pozwany ubezpieczyciel uznając swoją odpowiedzialność ustalił wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia na kwotę 13.000 zł.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Zgodnie jednak z utrwalonym orzecznictwem sądowym określając wysokość zadośćuczynienia sąd powinien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość skutków czynu, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, możliwość wykonywania zawodu, uprawiania sportów, pracy twórczej, utratę kontaktów towarzyskich, możliwość atrakcyjnych wyjazdów. Zadośćuczynienie ma przy tym przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość.

Zgodnie z utrwaloną linią orzecznictwa wysokość zadośćuczynienia nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, utrzymana więc być powinna w rozsądnych granicach. Ponadto wysokość zadośćuczynienia powinna pozostawać w zależności od intensywności doznanych cierpień, czasu ich trwania, ujemnych skutków zdrowotnych, jakie osoba poszkodowana będzie zmuszona znosić w przyszłości (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 września 2004 r. II CK 531/03, Lex nr 137577).

Kierując się wskazanymi wyżej okolicznościami Sąd uznał, iż łączna kwota 35.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z urazami i skutkami wypadku z dnia 22.04.2011 r. stanowi sumę odpowiednią w rozumieniu art. 445 § 1 k. c.

Na podstawie opinii biegłych z zakresu neurologii dr n. (...). M. D. i chirurgii – ortopedii dr n. (...). L. M., a także z przedstawionej przez powoda dokumentacji medycznej i przesłuchania powoda oraz świadków Sąd ustalił, że na skutek wypadku powód doznał następujących obrażeń: uraz głowy i skręcenie kręgosłupa szyjnego. Ponadto u powoda rozpoznano zespół korzeniowy szyjny lewostronny, częściowo pourazowy, stan po złamaniu obojczyka lewego z przemieszczeniem i po stłuczeniu barku lewego z uszkodzeniem obrąbków stawowych, stan po stłuczeniu żeber lewych, stan po stłuczeniu okolicy biodra, kolana i stawu skokowego lewego.

Doznane na skutek przedmiotowego wypadku obrażenia skutkowały trwałym uszczerbkiem na zdrowiu powoda w łącznej wysokości 23 %, w tym uraz skrętny kręgosłupa szyjnego i stłuczenie głowy skutkowało 5 % uszczerbkiem, złamanie obojczyka lewego z przemieszczeniem odłamów z ograniczeniem ruchomości barku lewego u osoby praworęcznej – 8% oraz uraz barku lewego z uszkodzeniem obrąbków stawowych, które skutkowało przewlekłym zespołem bólowym i dalszym ograniczeniem barku lewego z miernym zanikiem mięśni obręczy barkowej - 10 % uszczerbkiem.

Powód S. S. (1) jeszcze w toku procesu nadal odczuwał skutki przedmiotowej kolizji, przede wszystkim poprzez bóle kręgosłupa, głowy, ręki, lewej nogi, biodra, odczuwał drętwienie rąk i biodra, miał ograniczone pole widzenia i ograniczoną ruchomość głowy i ręki, co uniemożliwiało mu jazdę samochodem. Powód nie mógł wykonywać pracy fizycznej z powodu bólu barku, ręki i lewej nogi.

Ustalając należną powodom wysokość zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze rodzaj i rozmiar doznaných przez powoda S. S. (1) krzywd i cierpien na skutek wypadku z dnia 22.04.2011 r., w tym konieczność długotrwałego leczenia, długotrwałe przebywanie na zwolnieniu lekarskim, tj. od wypadku do dnia 25 września 2011 r., następnie od 07 stycznia 2012 r. powód przebywał na ciągłym zwolnieniu lekarskim z powodu utrzymujących się dolegliwości ze strony kręgosłupa i barku lewego. Ponadto na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 05.07.2012 r. powód został uznany za niezdolnego do pracy. Sąd miał także na uwadze konieczność noszenia kołnierza ortopedycznego, odbycia wielu serii rehabilitacji, przyjmowania silnych leków przeciwbólowych i zastrzyków. Należało mieć też na uwadze skutki wypadku w sferze psychicznej powoda oraz takie okoliczności, jak to, że powód po wypadku stał się osobą bardziej nerwową, wybuchową, cierpiał na bezsenność. Ponadto odczuwał lęk przed koniecznością ewentualnej kolejnej operacji, a także lęk o przyszłość i możliwości dalszego normalnego funkcjonowania i zapewnienia rodzinie środków utrzymania.

Mając na uwadze opisane powyżej okoliczności Sąd uznał, iż wysokość przysługującego powodom zadośćuczynienia winna być ustalona na łączną kwotę 35.000 zł. Ze względu na fakt, iż powód otrzymał od strony pozwanej kwotę 13.000 zł, należało zasądzić tytułem zadośćuczynienia pozostałą kwotę, tj. 22.000 zł. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu, tj. 20.03.2012 r.

Obowiązek zapłaty odsetek wynika z treści 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. Przepis art. 817 § 1 k.c. stanowi natomiast, że ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Powód zgłosił stronie pozwanej żądanie wypłaty świadczenia w dniu 17 czerwca 2011 r., zatem świadczenie w zakresie żądanej przez powoda kwoty winna była spełnić najpóźniej w dniu 18 lipca 2011 r., przy czym powód żądał zasądzenia odsetek od dnia wniesienia powództwa.

Sąd nie podzielił przy tym stanowiska strony pozwanej, iż przez złożone powodowi propozycje ugody nie dała powodu do wytoczenia powództwa. Zgodnie bowiem z treścią art. 101 kpc dotyczącego zwrotu kosztów procesu w sytuacji, gdy pozwany nie dała powodu do wytoczenia powództwa „zwrot kosztów należy się pozwanemu pomimo uwzględnienia powództwa, jeżeli nie dał powodu do wytoczenia sprawy i uznał przy pierwszej czynności procesowej żądanie pozwu.”

W świetle doktryny i orzecznictwa pozwany nie daje powodu do wytoczenia powództwa, jeżeli jego stosunek wobec roszczenia powoda, oceniony zgodnie z doświadczeniem życiowym, usprawiedliwia wniosek, że powód uzyskałby zaspokojenie swojego roszczenia bez wytoczenia powództwa. Uważa się, że uznanie żądania pozwu w sposób wyraźny i niebudzący wątpliwości musi nastąpić przy pierwszej czynności procesowej pozwanego po doręczeniu mu odpisu pozwu, tj. z reguły w odpowiedzi na pozew. Konieczne jest zatem uznanie żądania powództwa. Przy czym jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 1 października 1968 r., (I PR 316/68, OSNC 1969, nr 6, poz. 114) oraz w orzeczeniu z dnia 4 maja 1957 r., (4 CZ 99/57, (...) 1958, nr 1), samo oświadczenie o uznaniu roszczeń bez jednoczesnej zapłaty lub zaoferowania dłużnej sumy nie czyni zadość wymaganiom art. 101.

W niniejszej sprawie strona pozwana wprawdzie proponowała powodowi zawarcie ugody, jednakże z jednoczesnym oświadczeniem, iż proponowana kwota wyczerpie wszystkie roszczenia powoda związane z przedmiotowym wypadkiem. Trudno przyjąć odmowę pozwanego za sprzeczną z zasadami współżycia społecznego, skoro powód cały czas leczył się z powodu urazów doznaných wskutek wypadku. Ponadto strona pozwana proponując zawarcie ugody nie wypłaciła powodowi kwot, jakich żądał w procesie likwidacji szkody, zaś w odpowiedzi na pozew pozwana wniosła o oddalenie powództwa, a nie uznała żądania pozwu. Dlatego też Sąd nie przyjął, ażeby strona pozwana nie dała powodu do wytoczenia powództwa oraz aby w związku z tym powodowi nie należały się odsetki.

Z tych względów Sąd uwzględnił żądanie w zakresie zadośćuczynienia co do kwoty 22.000 zł. wraz z odsetkami – zgodnie z żądaniem pozwu.



Żądanie w zakresie zwrotu kosztów leczenia podlegało uwzględnieniu, poza kwotą, o którą powodowie ograniczyli żądanie pozwu. Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Zarówno w doktrynie, jak i judykaturze zgodnie przyjmuje się, że chodzi o zwrot wszystkich niezbędnych i celowych wydatków, bez względu na to, czy podjęte działania przyniosły poprawę zdrowia (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 stycznia 2008 roku II CSK 425/07, Lex nr 378025). Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 2 grudnia 2010 roku III APa 11/10 (Lex nr 939808) wyraźnie wskazał, że żądanie zwrotu kosztów leczenia mieści się w prawnym roszczeniu o odszkodowanie, obejmującym wszelkie koszty wyniki z uszkodzenia ciała, a więc zarówno te jednorazowo wyniki z konieczności zakupu potrzebnego sprzętu medycznego, jak też te cykliczne, wynikające z zakupu lekarstw, opłacenia wizyt lekarskich, prowadzonej rehabilitacji, zakupu paliwa na konieczne przejazdy. Dokonując analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego należy stwierdzić, że powód wywiązał się z ciążącego na nim z mocy art. 6 k.c. obowiązku i wykazał zasadność roszczenia zwrotu kosztów leczenia. Powód przedłożył bowiem rachunki i faktury za leki opiewające na łączną kwotę 2.244,34 zł. oraz rachunek za wizytę lekarską na kwotę 100 zł. Wskazać przy tym należy, iż po zakwestionowaniu przez stronę pozwaną zasadności żądania zwrotu kosztów za leki: za leki: L., D. C., R. i tytułem darowizny, powodowie ograniczyli żądanie o kwotę 68,67 zł. za zakwestionowane leki i wpłatę tytułem darowizny.

Wobec powyższego w punkcie II wyroku Sąd na podstawie art. 355 § 1 kpc umorzył postępowanie w zakresie ograniczonego powództwa.

W pozostałym zakresie żądanie zwrotu kosztów leczenia, w tym za prywatne wizyty lekarskie Sąd uznał za uzasadnione. Mając na uwadze fakt, że powód zgłosił żądanie zwrotu kosztów leczenia w kwocie 100 zł. za konsultację ortopedyczną z dnia 13.02.2012 r. dopiero w pozwie – odsetki należało zasądzić po upływie 30 dni od dnia doręczenia stronie pozwanej odpisu pozwu, tj. od dnia 11.04.2012 r. W zakresie pozostałych kosztów leczenia w kwocie 2.244,34 zł., które powód zgłosił w piśmie procesowym z dnia 22.08.2013 r. (w którym rozszerzył żądanie pozwu), Sąd zasądził odsetki od dnia 29.09.2013 r., tj. po upływie 30 dni od doręczenia stronie pozwanej pisma z rozszerzonym żądaniem, przyjmując 7 dni na tzw. obrót pocztowy, wobec braku dowodu doręczenia stronie pozwanej odpisu pisma z dnia 22.08.2013 r.

Sąd uwzględnił również żądanie dotyczące kosztów dojazdu powoda związanych z koniecznością leczenia po wypadku w łącznej kwocie 3.578,40, z tym że od kwoty 1.004,14 zł. wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu – zgodnie z żądaniem - gdyż żądanie to było zgłoszone stronie pozwanej już w toku likwidacji szkody, zaś od kwoty 2.574,26 zł. – od 29.09.2013 r., jako że żądanie to zostało zgłoszone w piśmie procesowym z dnia 22.08.2013 r., tj. po upływie 30 dni od doręczenia stronie pozwanej pisma z rozszerzonym żądaniem, przyjmując 7 dni na tzw. obrót pocztowy, wobec braku dowodu doręczenia stronie pozwanej odpisu pisma.

Powód wykazał bowiem, że celem wizyt lekarskich oraz rehabilitacji przebył łączną trasę wynoszącą 4.760 km. tj. od 2 maja 2011 r. do 26.09.2011 r. 1.680 km oraz 3.080 km w terminie późniejszym.. Uzasadniając wysokość poniesionych kosztów dojazdu powód powołał się na ryczałt samochodowy w kwocie 0,8358 zł. za 1 kilometr. Mając na uwadze fakt, iż powód jeździł do lekarzy i na zabiegi samochodem prywatnym – woziła go żona E. S. - w ocenie Sądu zasadne jest odpowiednie zastosowanie przepisów Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz.U.02.27.271), do obliczenia poniesionych przez powódkę kosztów dojazdów. Zgodnie z § 2 pkt 1 lit. b w/w rozporządzenia stawka za 1 kilometr przebiegu pojazdu nie może być wyższa niż 0, (...) dla samochodu osobowego o pojemności silnika powyżej 900 cm<sup>3</sup>. Mając powyższe na uwadze Sąd uwzględnił w całości żądanie w zakresie zwrotu kosztów dojazdu.

W związku ze śmiercią powoda S. S. (1) w toku procesu nie zasługiwało na uwzględnienie żądanie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej względem powoda na przyszłość za skutki wypadku z dnia 22.04.2011 r.

Z powyższych względów Sąd orzekł jak w punkcie I i III sentencji orzeczenia

Orzeczenie o kosztach procesu zawarte w pkt IV wyroku Sąd wydał w oparciu o treść art. 98 kpc, zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Łączna wysokość kosztów procesu powodów wyniosła 5.455,16 zł., w tym opłata sądowa od pozwu 456 zł. i 945 zł., wynagrodzenie pełnomocnika procesowego 2.400 zł. – ustalone na podstawie § 6 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu z dnia 28 września 2002 r. (Dz. U. Nr 163, poz. 1348 z późn. zm), zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych sądowych w łącznej kwocie 1.393,60 zł., 68 zł. tytułem 4 opłat skarbowych od pełnomocnictwa procesowego oraz kwota 192,56 zł. tytułem dojazdu pełnomocnika powodów na trzy terminy rozprawy (obliczone analogicznie jak koszty dojazdów powoda). Z uwagi na fakt, powodowie ulegli tylko co do nieznaczej części żądania, strona pozwana zobowiązana jest do zwrotu całości poniesionych przez powodów kosztów procesu.

Dodatkowo – na podstawie przepisu art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28 lipca 2005 r. (Dz. U. Nr 167, poz. 1398 ze zm.) w zw. z art. 98 kpc – należało rozstrzygnąć o nieuiszczonych kosztach sądowych tytułem wynagrodzenia biegłych sądowych w kwocie 472,00 zł. Stosownie do wyniku sporu strona pozwana obowiązana jest do uiszczenia tej kwoty na rzecz Skarbu Państwa.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w punkcie V wyroku.