

Opublikowanie niniejszego dokumentu w Portalu Informacyjnym stanowi doręczenie adwokatowi, radcy prawnemu, rzecznikowi patentowemu lub Prokuratorii Generalnej RP ustanowionym w sprawie.

Sygn. akt IC 1967/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 sierpnia 2021 r.

Sąd Okręgowy w Świdnicy Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Waldemar Kuś

Protokolant: Justyna Malczyk

po rozpoznaniu w dniu 10 sierpnia 2021 r. w Świdnicy

na rozprawie

sprawy z powództwa J. C.

przeciwko (...) SA w W.

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej (...) SA w W. na rzecz powoda J. C. kwotę 70.000 zł (siedemdziesiąt tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 15 czerwca 2018 roku do dnia zapłaty oraz kwotę 6.920,61 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 27 listopada 2019 roku do dnia zapłaty;

II. w pozostałej części powództwo oddala;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 16.524,95 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt IC 1967/19

UZASADNIENIE

Powód J. C. wniósł o zasądzenie od strony pozwanej - (...) S.A. w W. na jego rzecz kwoty łącznej w wysokości 77.325,97 złotych, na którą składają się kwoty:

- 1) 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi za opóźnienie od dnia 15.06.2018 r. do dnia zapłaty,
- 2) 778,97 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i rehabilitacji powoda, stanowiących koszty dojazdów (do lekarzy, szpitali, aptek i na badania) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,
- 3) 2.430 zł tytułem zwrotu kosztów opieki wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,
- 4) 4.117 zł tytułem utraconego zarobku wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.

Wniósł ponadto o zasądzenie od strony pozwanej zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz kwoty 17 zł tytułem opłaty skarbowej za pełnomocnictwo.

Strona pozwana - (...) S.A. w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz kwoty 17 zł tytułem zwrotu kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W piśmie procesowym z dnia 20 lipca 2021r. powód sprecyzował, że szacowana kwota utraconego zarobku przez powoda w okresie od kwietnia 2018 r. do marca 2019 r. to 2.591,64 zł, a nie - 2.997 zł. Błąd wynikał z nieprawidłowego zsumowania przez pełnomocnika powoda poszczególnych kwot wymienionych w pozwie. W piśmie tym, zawarty został spis kosztów, który objął między innymi:

- 1) Koszt dojazdu do biegłego, który przeprowadzał badanie w W. musiał wiązać się z 1 noclegiem w hotelu, ponieważ badanie miało mieć miejsce o godzinie 11:00,
- 2) Koszt dojazdu pełnomocnika z W. do Ś. jest kosztem (postanowienie SN z dnia 25.10.2012 r., Sygnatura akt IV CZ 109/12).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu(...) r. J. C. jechał motorem ul. (...) w K.. Gdy dojeżdżał do budynku sądu, z miejsca do parkowania przy ulicy wyjechał włączając się do ruchu samochód osobowy marki C., nie ustępując powodowi pierwszeństwa. W wyniku tego, doszło do zderzenia czołowego powoda z samochodem.

Bezsporne.

Policja wszczęła procedury powypadkowe, po przeprowadzeniu których stwierdziła winę kierującej samochodem osobowym.

Sprawca wypadku posiadał ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w towarzystwie ubezpieczeniowym pozwanej.

Bezsporne.

Na skutek obrażeń odniesionych w przedmiotowym wypadku powód został zabrany na Szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala w P., gdzie został poddany badaniom i natychmiastowej operacji złamanej nogi. W celu wyleczenia konieczna była operacja, polegająca na zespoleniu gwoździem śródszpikowym złamania otwartego podudzia. Powód ze szpitala został wypisany w dniu 17.04.2018r. z zaleceniem chodzenia o kulach. Jednocześnie otrzymał skierowanie do poradni specjalistycznej ortopedycznej. W tym samym dniu zakupił kule ortopedyczne.

W dniu 12.06.2018 r. poszkodowany został skierowany na zabiegi fizjoterapeutyczne. Powód odbył konsultację ortopedyczną, miał 10 zabiegów laseroterapii, 10 zabiegów „pole magnetyczne” i 10 zabiegów (ćwiczeń) na kolano lewe i staw skokowy lewy.

W dniu 25.07.2018 r. powód odbył kolejną konsultację medyczną, w trakcie której stwierdzono, iż rana nie goi się prawidłowo. Stwierdzono owrzodzenie i martwicę tkanek wokół rany, gdzie powód ma ubytek skóry po złamaniu i operacji. Zmieniono opatrunek, przypisano leki oraz wydano skierowanie na hospitalizację. W dniu 12.06.2018 r. i 7.08.2018 r. powód został poddany badaniu radiologicznemu. W dniu 7.08.2018 r. lekarz stwierdził zaburzenia czucia palców i wystawił skierowanie do poradni chirurgii plastycznej. Stwierdzono złamanie w trakcie zrostu opóźnionego. Zalecono dynamizację zespolenia i jednoczesną kontrolę chirurga plastycznego. W dniu 28.08.2018 i 29.08.2018 r. powód był hospitalizowany w celu usunięcia zespolenia wewnętrznego (usunięcie śruby dystalnej w otworze statycznym) - usunięto powodowi jeden wkręt ryglujący (dynamizacja). W dniu 31.08.2018 r. powód otrzymał kolejne skierowanie do szpitala (oddział ortopedii szpitala w P.) w celu pokrycia ubytku skóry przednio przyśrodkowej strony

podudzia i do zabiegu osteotomii kości strzałkowej (kod T93.2) oraz skierowanie do poradni specjalistycznej. W dniu 6.09.2019 r. podczas wizyty lekarskiej lekarz stwierdził, że powód jest niezdolny do pracy i wymaga dalszego leczenia, w związku z czym wymagane jest wydłużenie zwolnienia lekarskiego. W dniu 20.09.2019 r. powód otrzymał kolejne skierowanie do szpitala na oddział chirurgii plastycznej. W dniach od 10.10.2018 r. do 14.10.2018 r. powód był hospitalizowany. Wykonano wycięcie skóry do przeszczepu i przeszczep skóry w miejsce rany po złamaniu, która bez tego przeszczepu nie goiła się prawidłowo. W dniu 22.10.2018 r. powód odbył wizytę lekarską, podczas której stwierdzono, że przeszczep wygaja się prawidłowo. Pozostawiono szwy, natłuszczono przeszczep i wykonano opatrunek. Podczas wizyty w dniu 25.10.2018 r. usunięto szwy, natłuszczono przeszczep i wykonano opatrunek. Podczas wizyty lekarskiej w dniu 8.01.2019 r. stwierdzono parestezje strony podeszwowej przodostopia lewego oraz brak pełnej przebudowy złamania. Podczas wizyty w dniu 1.02.2019 r. zaburzenia czucia podeszwowej powierzchni palców i stopy i stwierdzono zakończenie leczenia. W dniach 10.04.-24.04.2019 r. powód kontynuował jeszcze zabiegi rehabilitacyjne (magnetronik, wirówka, ćwiczenia).

dowód: dokumentacja medyczna dotycząca powoda - k. 24-44,52,55-63-82,57,

Powód w związku z wypadkiem i leczeniem poniósł koszty leczenia, w tym także koszty dojazdów. Poszkodowany był dowożony do lekarzy, szpitali, na badania i łącznie przejechał 932 km w obie strony ze swojego miejsca zamieszkania. Powód był wożony przez żonę M. C. i przez zięcia samochodem C. (...) o pojemności 1,6 litra.

dowód: przesłuchanie powoda - k. 243-244,

zeznania świadka A. Z. - k. 145-146,

W konsekwencji wypadku z dnia (...) r. powód odniósł uszczerbek na zdrowiu fizycznym, ale także psychicznym. J. C. odczuwał liczne dolegliwości bólowe, w szczególności bóle złamanej nogi, okolicy, gdzie wykonany był przeszczep i pobranie skóry do przeszczepu. Miał również ograniczoną ruchomość przez okres ponad roku, a także w pierwszych tygodniach po wypadku zawroty głowy i bóle dolnego odcinka pleców. Miał problemy z koncentracją, był rozdrażniony i nerwowy, miał również trudności ze snem. Nie mógł właściwie wypełniać swoich obowiązków rodzinnych, w szczególności pomóc synowi w budowie domu, ani pomagać w opiece nad wnukami. Powód mieszka na 3 piętrze w starym budownictwie bez windy, do mieszkania na początku nosił go zięć. Doznany uraz spowodował ograniczenia w funkcjonowaniu w życiu codziennym i zawodowym. Do chwili wypadku był bardzo aktywny pod każdym względem, obecnie wychodzi z domu rzadko. Wcześniej nie miał żadnych wypadków, ani kontuzji. Nie leczył się nigdy na choroby przewlekłe i był całkowicie sprawny ruchowo. Uprawiał sporty - jeździł wyczynowo na rowerze, jeździł motorem po Polsce, uprawiał turystykę górską pieszą, biegał. Kiedy zbliżał się moment, kiedy będzie mógł przejść na emeryturę, cieszył się, że będzie miał czas i możliwości całkowicie poświęcić się jeździe na rowerze, chodzić po górach. W tej chwili przez wypadek, nie może tych planów zrealizować. Nie może w ogóle biegać. Ma trudności ze zgięciem kolana. Całkowicie wykluczone u niego jest klęczenie na uszkodzonym kolanie. Blizny, które pozostały po tych zabiegach szpecą mu nogę wizualnie. Powód wstydzi się np. pójść na basen. Nie ma także czucia w stopie i w palcach oraz pod kolanem (w miejscu, gdzie wkładany był pręt), co powoduje dyskomfort i ogranicza go w wielu czynnościach

dowód: przesłuchanie powoda - k. 243-244,

zeznania świadka A. Z. - k. 145-146,

J. C. w wyniku zdarzenia drogowego z dnia (...) r. doznał otwartego złamania trzonów kości podudzia lewego z urazu bezpośredniego. Leczony był prawidłowo i zgodnie ze sztuką lekarską. W wyniku stosowanego leczenia złamanie i rana podudzia zostały wygojone. Uzyskano zrost kostny, w nieco kątowym ustawieniu odłamów pozwalający na obciążanie kończyny dolnej lewej. Mimo prawidłowego leczenia i rehabilitacji narząd ruchu powoda jest statycznie i dynamicznie niewydolny. Pourazowe patologie mają charakter trwałe. Materiał zespalający pozostał nieusunięty. Dodatkowo u Powoda wystąpiły pourazowe powikłania pod postacią zaburzeń czucia i parestezji obejmujących lewą stopę. Rokowanie odzyskania pełnej sprawności sprzed daty (...) r. jest wysoce niepewne. Dolegliwości bólowe bezpośrednio po wypadku można ocenić na 9-10 punktów w skali (...) (skala od 0 do 10 punktów). Po wykonaniu

repozycji i stabilizacji stopniowo ustępowały, mogły mieć zmienne nasilenie w granicach 4-5 punktów w skali (...) w okresie około 3 miesięcy. Obecnie dolegliwości bólowe związane są z przeciążeniem kończyny, zmianami ciśnienia atmosferycznego i mogą sięgać 3-4 punktów w skali (...).

Biegły sądowy z zakresu chirurgii ortopedii ustalił wystąpienie u powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu i ocenił go na 20%. Uszczerbek w takiej wysokości wynika z następujących przesłanek, które zostały potwierdzone badaniem klinicznym i badaniami obrazowymi:

- złamaniu uległy obie kości podudzia(kość piszczelowa i strzałkowa),
- złamanie było otwarte, co wymagało oprócz leczenia ortopedycznego również leczenia chirurgicznego i farmakologicznego, in situ stanowiło wrota zakażenia, co stanowiło dodatkowe zagrożenie dla zdrowia i życia powoda.
- w badaniu RTG z 07.08.2018 r. zapisano „cechy zrostu opóźnionego
- ubytek skóry uzupełniono dopiero w październiku 2018 r.,
- uzyskano zrost kostny w kątowym(szpotawym) ustawieniu odłamów.

Powód został dopuszczony do pracy orzeczeniem lekarskim dopiero w lutym 2019 r. (gojenie tego typu złamań na ogół nie przekracza 6 miesięcy).

W badaniu stwierdzono: zaburzenia czucia na stronie podeszwy stopy, palcach i częściowo grzbiecie stopy, chód z wyraźnym utykaniem, chód na palcach i piętach niewydolny, problemy z utrzymaniem równowagi przy staniu na lewej kończynie dolnej, macalny materiał zespalający - bolesny na ucisk.

Wskazane jest w przyszłości usunięcie zespolenia w całości tj. gwoździa śródszpikowego, ale nie bezwzględnie konieczne. Obecnie powód nie wymaga leczenia usprawniającego(rehabilitacji). Z uwagi na lokalizację i rodzaj urazu w przyszłości u powoda mogą wystąpić późne następstwa przebytego urazu pod postacią przyśpieszonych zmian artretycznych stawu kolanowego i skokowego lewej kończyny dolnej co spowoduje dalsze, postępujące ograniczenia lokomocji i sprawności ogólnej.

Biegły z zakresu chirurgii plastycznej ustalił występowanie u powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu na poziomie 5%. Proces gojenia powstałych ran wymagał zastosowania wolnego przeszczepu skóry pobranego z innego miejsca ciała powoda - dochodzi tu do sytuacji przedłużonego gojenia ran, z ubytkiem tkanek co każdorazowo wiąże się z powstaniem widocznych, zazwyczaj szpecących blizn.

dowód: opinia łączna biegłych sądowych - k. 167-184,

opinia łączna uzupełniająca biegłych sądowych - k. 209-213,

W dniu 11.03.2019 r. wydano orzeczenie lekarskie o tym, że powód jest zdolny do pracy na stanowisku rozdzielca. W dniu 15.04.2019 r. takie orzeczenie lekarskie o zdolności do pracy zostało wydane na stanowisku wydawca magazynowy.

Bezsporne,

W dniach od (...) do dnia 13.10.2018r. powód przebywał nieprzerwanie na zwolnieniach lekarskich. W dniu 4.10.2018 r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził niezdolność J. C. do pracy i ustalił uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 5 miesięcy, licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego. W dniu 17.10.2018 r. ZUS wydał decyzję o przyznaniu powodowi świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 14.10.2018 r. do 11.01.2019 r. w wysokości 90% podstawy wymiaru i od 12.01.2019 r. do 12.03.2019 r. w wysokości 75% podstawy wymiaru.

W dniu 29.10.2019 r. powód otrzymał decyzję o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności do dnia 31.10.2022 r.

dowód: zwolnienie lekarskie za okres od (...) r. do 12.06.2018 r. - k.45,
zwolnienie lekarskie za okres od 13.06.2018 r. do 7.08.2018 r. -46,
zwolnienie lekarskie za okres od 8.08.2018 r. do dnia 9.10.2018 r.k.-47,
zwolnienie lekarskie za okres od 10.10.2018 r. do dnia 13.10.2018 r. k. 48,
orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 4.10.2018 r.- k.53-54,
decyzja z dnia 17.10.2018 r. - k.58-60,
decyzja z dnia 29.10.2019 r. - k.61-62,

Dodatkowo powód został pominięty przez pracodawcę przy podwyżkach w związku ze swoją długą absencją chorobową (podwyżka z kwoty 16,80 zł na kwotę 17,80 zł za godzinę pracy). Różnica z tego tytułu za okres 7 miesięcy wynosi 1120zł, ponieważ z takim opóźnieniem otrzymał podwyżkę wynagrodzenia w wyniku interwencji u pracodawcy pismem z dnia 1.04.2019 r. Po tym piśmie kierownik powoda złożył w dniu 10.04.2019 r. wniosek do pracodawcy o przyznanie powodowi przedmiotowej podwyżki wynagrodzenia.

dowód: zaświadczenie o utraconym dochodzie, wydane przez pracodawcę za okres od kwietnia 2018 r. do marca 2019 r. - 100-101,

pismo powoda do pracodawcy z dnia 1.04.2019 r. - k.102-103,

wniosek kierownika powoda z dnia 10.04.2019 r. o zmianę stanowiska pracy i przyznanie podwyżki z opóźnieniem 7 miesięcy - k.104,

Od dnia wypadku, w okresie leczenia i rehabilitacji J. C. pobierał wynagrodzenie chorobowe, zasiłek chorobowy oraz świadczenie rehabilitacyjne. W porównaniu do dochodu jaki osiągnąłby, gdyby nie wypadek, uzyskał dochód niższy o 2591,64 zł. Kwota ta została ustalona z uwzględnieniem liczby godzin nominalnych w danym miesiącu kalendarzowym oraz stawki godzinowej obowiązującej powoda w tym okresie 16,80 zł za godzinę pracy brutto. Od tych kwot została odjęta kwota rzeczywiście pobranego świadczenia (wynagrodzenia chorobowego albo świadczenia chorobowego lub rehabilitacyjnego) za okres od kwietnia 2018 r. do marca 2019 r.

dowód: aneks do umowy o pracę z dnia 30.03.2018 r. - k.254,

informacja o wynagrodzeniach za okres od marca 2018 r. do marca 2019 r. - k. 255-276,

W związku z doznany urazem powód ponosił koszty zakupu leków i opatrunków oraz zabiegów rehabilitacyjnych oraz przez cały okres leczenia wymagał opieki osób trzecich. Opieka osoby trzeciej (żony powoda) polegała na robieniu opatrunków, zastrzyków, zakupów, pielęgnacji, dowozie na badania jako kierowca i opiekunka oraz przygotowywaniu posiłków, ubieraniu się i wykonywaniu czynności higienicznych.

dowód: przesłuchanie powoda - k. 243-244,

Pozwana wypłaciła należność za opiekę w wymiarze 120 dni przez 2 godziny dziennie i 30 dni w wymiarze 1 godziny dziennie (łącznie 270 godzin) według stawki 9 zł za godzinę (łącznie 2430 zł).

Bezsporne.

Rada Miejska w K. uchwałą z 30.11.2017r. zmieniającą uchwałę Nr (...) Rady Miejskiej w K. z dnia 20 maja 2016r. w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, oraz

szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat, jak również trybu ich pobierania ustaliła stawkę za godzinę usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych na kwotę 18 zł.

dowód: uchwała Rady Miejskiej w K. z 30.11.2017r. - k. 251-252,

W toku postępowania likwidacyjnego wypłacono powodowi łącznie kwotę 14.324,29 zł, w tym 2.430 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, 50 zł tytułem ryczałtu za zakup leków, 1.331,29 zł tytułem odszkodowanie za poniesione koszty leczenia i 10.513 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Bezsporne.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w przeważającej części.

Bezsporną okolicznością było, że w dniu (...) r. doszło do wypadku, w którym poszkodowanym został J. C.. Bezsporne jest również, że strona pozwana ponosi odpowiedzialność za skutki tego zdarzenia. Nie było kwestią sporną również, że pozwana w toku postępowania likwidacyjnego wypłaciła na rzecz powoda świadczenie w kwocie 14.324,29 zł, w tym 2.430 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, 50 zł tytułem ryczałtu za zakup leków, 1.331,29 zł tytułem odszkodowanie za poniesione koszty leczenia i 10.513 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Zgodnie z przepisem 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 albo ubezpieczony. Stosownie do art. 35 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2019 roku, poz. 2214) ubezpieczeniem oc posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu. W myśl art. 34 ust. 1 powołanej ustawy 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. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej (art. 36 ust. 1).

J. C. w toku niniejszego procesu wnosił o zasądzenie od strony pozwanej świadczeń z tytułu dalszego zadośćuczynienia, dalszego odszkodowania związanego z opieką osób trzecich, poniesieniem kosztów dojazdu do placówek medycznych oraz utraconego zarobku w związku z wypadkiem z 2018r.

Zadośćuczynienie

Podstawę prawną roszczenia w zakresie dochodzonego roszczenia zadośćuczynienia stanowi art. 445 §1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Ustawodawca nie określając wprost przesłanek, które winny stanowić podstawę dla ustalenia zakresu krzywdy, wskazując jedynie w art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 §1 k.c., że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu „odpowiednią” sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę jako rekompensatę poniesionej szkody niemajątkowej. Takie określenie podstaw dla przyznania zadośćuczynienia poszkodowanemu, przez wskazanie, że winno stanowić ono „sumę odpowiednią” - przy określaniu wysokości przyznawanego zadośćuczynienia, wśród kryteriów wymienia się rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, wiek poszkodowanego,

intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość, stopień winy sprawcy, ujemne skutki zdrowotne jakie osoba poszkodowana będzie zmuszona znosić w przyszłości, ale także wysokość świadczeń, które z innych źródeł zostały poszkodowanemu, tytułem doznanej krzywdy, wypłacone. Podkreślenia wymaga również to, że przyznane zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane jak i te, które w związku ze schorzeniem wystąpić mogą w przyszłości. Jest to bowiem świadczenie jednorazowe, którego wysokość uwzględnia wszystkie okoliczności związane z cierpieniami tak już doznanymi jak również tymi, które w przyszłości w związku niezakończonym leczeniem, jego następstwami, czy też planowanymi w przyszłości zabiegami, mogą się pojawić.

Zgodnie z treścią art. 6 k.c., ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne.

J. C. żądał zasądzenia od strony pozwanej na swoją rzecz kwoty 70.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi za opóźnienie od dnia 15.06.2018 r. do dnia zapłaty,

W ocenie Sądu, powód sprostał obowiązkowi wykazania, że wypadek z 2018r. wywołał u niego znaczne dolegliwości i niedogodności, a przebyte urazy, konieczność leczenia, zabiegi operacyjne i konieczność korzystania z pomocy osób trzecich na skutek wypadku uzasadniają wypłatę dalszego zadośćuczynienia. Strona pozwana wprawdzie przyznała w toku postępowania likwidacyjnego już na jego rzecz kwotę 10.513 zł, jednak w ocenie Sądu rację ma powód – że kwota ta jest niewystarczająca i nieadekwatna do doznanego cierpienia. Sąd miał przy tym na uwadze przede wszystkim rodzaj, charakter, długotrwałość cierpień fizycznych, ich intensywność i nieodwracalność skutków, a także doznane niedogodności i cierpienia w sferze psychicznej, wywołane wypadkiem. J. C., jak wynika z zebranego materiału dowodowego, doznał obrażeń w postaci otwartego złamania trzonów kości podudzia lewego z urazu bezpośredniego. Wykonano przeszczep skóry w miejsce rany po złamaniu, która bez tego przeszczepu nie goiła się prawidłowo. Stwierdzono u powoda ponadto zaburzenia czucia podeszwowej powierzchni palców i stopy. Konieczne było przeprowadzenie zabiegów operacyjnych. Po ranie pozostała szpecąca blizna. Biegły sądowy chirurg-ortopeda stwierdził uszczerbek na zdrowiu powoda na poziomie 20%, natomiast biegły z zakresu chirurgii plastycznej - 5%. Mimo wygojenia ran, rokowanie odzyskania pełnej sprawności sprzed daty 14.04.2018 r. jest wysoce niepewne. Powód przez kilka miesięcy wymagał pomocy żony w czynnościach życia codziennego. Zdarzenie to wpłynęło w znaczący sposób na życie powoda - odczuwa on nadal ból i dyskomfort związany z doznanymi urazami. Unika wychodzenia z domu, nie może już spędzać tak aktywnie czasu jak to miał w zwyczaju - nie może jeździć na rowerze ani motorze, co przed wypadkiem było sposobem na spędzanie wolnego czasu. Pogorszeniu uległ również stan psychiczny J. C. - po wypadku odczuwa obniżenie nastroju, z osoby zdrowej, aktywnej fizycznie stał się osobą z ograniczoną ruchowością.

Wobec powyższego, Sąd uznał, że powodowi wobec doznanego cierpienia na skutek obrażeń doznanych w wypadku z 2018r. należne jest zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda dalsze zadośćuczynienie w kwocie dochodzonej w pozwie tj. 70.000 zł. W ocenie Sądu tak ustalona kwota stanowić będzie właściwą rekompensatę za cierpienia, jakich doznał powód, spełnia funkcje kompensacyjne, jest społecznie uzasadniona i nie prowadzi do bezpodstawnego wzbogacenia.

Odszkodowanie - koszty opieki

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Powołany przepis ujmuje szkodę w sposób możliwie szeroki, a więc poszkodowany może domagać się kompensaty wszelkich kosztów, w tym także: kosztów transportu, kosztów odwiedzin osób bliskich, kosztów szczególnego odżywiania i pielęgnacji w okresie rekonwalescencji, także zwrotu utraconych zarobków (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 2 lutego 2018 r. I ACa 2009/16).

Szkoda w majątku poszkodowanego powstaje w momencie powstania konieczności korzystania z pomocy osoby trzeciej. Nie ma znaczenia, czy poszkodowany te koszty poniesie, czy też opiekę nad nim będzie nieodpłatnie

sprawować osoba bliska (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 6 września 2016 r., sygn. akt: VI ACa 871/15).

J. C. wnosił w pozwie o zasądzenie od pozwanej na jego rzecz kwoty 2.430 zł tytułem dalszego odszkodowania za koszty opieki sprawowanej nad nim przez osobę trzecią wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty. Uzasadniając żądanie podał, że strona pozwana przyznała na jego odszkodowanie z tytułu kosztów opieki w kwocie 2.430 zł. Przyznana stawka za opiekę, którą uznała pozwana jest jednak znacznie zaniżona nie tylko w zakresie minimalnie obowiązującej stawki przy umowach zlecenia (13,70 zł brutto za godzinę pracy w 2018 r. i 14,70 zł brutto za godzinę pracy w 2019 r.), ale także nie odpowiada stawkom za tego typu czynności, ustalonym uchwałą Rady Miejskiej w K. tj. 18 zł za godzinę usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych. Oznacza to, iż stawka wskazana przez ubezpieczyciela została o połowę zaniżona. Na potwierdzenie tej okoliczności powód przedstawił uchwałę Rady Miejskiej w K. z 30.11.2017r. (...) w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze (...), w której to uchwale ustalano stawkę za godzinę usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych na kwotę 18 zł. Skoro zatem pozwana już w toku postępowania likwidacyjnego uznała, za zasadne żądanie powoda zwrotu kosztów opieki w wymiarze 270 godzin, to nie było konieczne ponowne ustalenie przez Sąd okoliczności czy opieka ta była sprawowana, czy powód wymagał pomocy i w jakim wymiarze. Odniesć się należało wyłącznie do stawki godzinowej za świadczenie tzw. usług opiekuńczych. W ocenie Sądu, również w tym zakresie powództwo zasługiwało na uwzględnienie. W oparciu o wiedzę i doświadczenie życiowe Sąd uznał za znacznie zaniżone przyjęcie 9 zł za godzinę opieki. Za bardziej uzasadnione wydawało się natomiast przyjęcie stawki wynikającej z uchwały Rady Miejskiej w K., a więc na terenie zamieszkiwania powoda. Wobec tego, Sąd zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 2.430 zł tytułem dalszego odszkodowania z tytułu kosztów opieki sprawowanej nad nim na skutek wypadku z 2018r.

Odszkodowanie - koszty dojazdu do placówek medycznych

Powód wniósł również w pozwie o zasądzenie od strony pozwanej na jego rzecz kwoty 778,97 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i rehabilitacji, stanowiących koszty dojazdów (do lekarzy, szpitali, aptek i na badania) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.

Zgodnie ze sporządzonym przez powoda zestawieniem, J. C. był dowożony do lekarzy, szpitali, na badania (w celach wskazanych w sporządzonym oświadczeniu dołączonym do pozwu) i łącznie przejechał 932 km w obie strony ze swojego miejsca zamieszkania. Powód był wożony przez żonę M. C. i przez zięcia samochodem C. (...) o pojemności 1,6 litra. W ocenie Sąd rację ma powód, że należy jest mu w takim przypadku zwrot nie tylko kosztów paliwa, ale również m.in. amortyzacji samochodu i tym samym, zwrot kosztów podróży należy liczyć według wskaźnika wskazanego rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy, wydanym w wykonaniu art. 34a ustawy o transporcie drogowym z dnia 6 września 2001 r. - 0,8358 zł za 1 przejechany kilometr. Iloczyn ilości pokonanych kilometrów i wyżej wymienionego wskaźnika dało kwotę (w zaokrągleniu) dochodzącą przez powoda tj. 778,97 zł.

Wskazać trzeba, że zgodnie z art. 322 k.p.c., jeżeli w sprawie o naprawienie szkody sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. Ustalenie rzeczywistej wysokości kosztów przejazdu, a tym samym ściśle wysokości szkody, jest w niniejszej sprawie niemożliwe.

Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. określa wysokość kosztów, których zwrotu od pracodawcy domagać się może pracownik od pracodawcy w związku z korzystaniem z własnego samochodu do celów służbowych. Wysokość tych kosztów jest w rozporządzeniu ustalona w sposób zobiektywizowany, a mianowicie z jednej strony uwzględnia zarówno koszty zużytego paliwa, amortyzację pojazdu i koszty jego utrzymania, a z drugiej strony ustalona jest przy założeniu, że przejazd dokonywany jest przy pomocy sprawnego pojazdu. Stawki te ustalone

są więc w ten sposób, że z jednej strony nie pokrywają kosztów przejazdu niesprawnym pojazdem, który np. używa w związku z tym więcej paliwa, a z drugiej mają zapewnić zwrot całości kosztów przejazdu sprawnym samochodem.

Wprawdzie teoretycznie powyższe przepisy mają zastosowanie przy dokonywaniu wyliczeń zwrotu kosztów używania przez pracownika pojazdów do celów służbowych, niemniej wspomniana stawka, jako najbardziej miarodajna i obiektywna, jest powszechnie stosowana także w relacjach np. między przedsiębiorcami. Przedmiotowa stawka uwzględnia bowiem szereg kosztów związanych z eksploatacją pojazdu mechanicznego, w szczególności zakup paliwa i innych płynów niezbędnych do funkcjonowania takiego pojazdu.

W konsekwencji, zdaniem Sądu, należało zasądzić od pozwanej na rzecz powoda kwotę 778,97 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 27 listopada 2019r. do dnia zapłaty.

Odszkodowanie - utrata dochodu

J. C. wniósł ponadto w pozwie o zasądzenie od pozwanej na jego rzecz kwoty 4117 zł tytułem utraconego zarobku wraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie, liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty. W uzasadnieniu żądania podał, że na dochodzoną kwotę składała się kwota 2.997 zł związana ze zmniejszeniem dochodu powoda w okresie leczenia i rehabilitacji tj. w okresie kiedy pobierał wynagrodzenie chorobowe i zasiłek chorobowy oraz świadczenie rehabilitacyjne oraz 1120 zł tytułem utraconej podwyżki wynagrodzenia za okres 7 miesięcy. W piśmie procesowym z dnia 20 lipca 2021r. powód wskazał, że doszło do nieprawidłowego zliczenia podanych w uzasadnieniu pozwu kwot i w rzeczywistości zamiast opisanej powyżej kwoty 2.997 zł, dochodzi zapłaty kwoty 2591,64 zł. Powód nie cofnął jednak powództwa w zakresie tej różnicy tj. Kwoty 405,36 zł.

Zdaniem Sądu, powództwo w tym zakresie zasługiwało na uwzględnienie w przeważającej części, a konkretnie - w całości wysokości określonej w piśmie powoda z 20 lipca 2021r. Jak wynika z zebranego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności aneksu do umowy o pracę powoda oraz zaświadczeń o wysokości otrzymywanego wynagrodzenia, J. C. na skutek wypadku z 2018r. i niezdolności do wykonywania pracy (pobierania przez niego wynagrodzenia chorobowego, zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego), utracił od kwietnia 2018 r. do marca 2019 r. dochód w łącznej wysokości 2591,64 zł. Zasadne było też żądanie zapłaty kwoty 1.120 zł. Jak wynika z zebranego materiału dowodowego, J. C. został pominięty przez pracodawcę przy podwyżkach w związku ze swoją długą absencją chorobową (podwyżka z kwoty 16,80 zł na kwotę 17,80 zł za godzinę pracy). Powód wylicza swoją szkodę z tego tytułu na kwotę 1.120 zł za okres 7 miesięcy, ponieważ z takim opóźnieniem otrzymał podwyżkę wynagrodzenia w wyniku własnej interwencji u pracodawcy pismem z dnia 1.04.2019 r. Po tym piśmie kierownik powoda złożył w dniu 10.04.2019 r. wniosek do pracodawcy o przyznanie powodowi przedmiotowej podwyżki wynagrodzenia dopiero od listopada 2019 r., czyli z 7-miesięcznym opóźnieniem. Stawka 17,80 zł została uwzględniona dopiero w wynagrodzeniu za listopad 2019 r. Powód przy obliczeniach tej kwoty wziął więc prawidłowo pod uwagę średnio 160-godzinny miesiąc pracy - następnie kwotę 1 zł przemnożył razy 7 miesięcy.

Biorąc pod uwagę, że w pozwie J. C. dochodził zasądzenia od strony pozwanej kwoty 4117 zł i mimo treści pisma precyzującego z 20 lipca 2021r. nie zmodyfikował żądania co do kwoty 405,36 zł, więc powództwo w tej części podlegało oddaleniu.

Zgodnie z art. 481 § 1 k.c. 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.

Sąd zasądził od strony pozwanej kwotę 70.000 zł z odsetkami liczonymi od dnia 15 czerwca 2018r. zgodnie z żądaniem z pozwu (tj. od dnia następnego po dniu wydania przez stronę pozwaną decyzji w postępowaniu likwidacyjnym o uznaniu roszczenia na rzecz powoda w kwocie 12.993 zł) do dnia zapłaty. Pozostałą sumę tj. 6.920,61 zł Sąd zasądził z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 27 listopada 2019r. tj. od dnia następnego po dniu doręczenia stronie pozwanej odpisu pozwu do dnia zapłaty.

Biorąc pod uwagę, że powód wygrał proces w przeważającej części, o kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. Na podstawie § 15 ust. 1 i 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. poz. 1804) zasądzając opłatę od czynności radcy prawnego z tytułu zastępstwa prawnego, sąd bierze pod uwagę niezbędny nakład pracy radcy prawnego, a także charakter sprawy i wkład pracy radcy prawnego w przyczynienie się do jej wyjaśnienia i rozstrzygnięcia. Podstawę zasądzenia opłaty, o której mowa w ust. 1, stanowią stawki minimalne określone w rozdziałach 2-4. Opłata ta nie może być wyższa niż sześciokrotna stawka minimalna ani przekraczać wartości przedmiotu sprawy. Zgodnie z § 2 pkt 6 powyższego Rozporządzenia stawki minimalne przy wartości przedmiotu sprawy powyżej 50.000zł do 200.000zł wynoszą 5.400 zł.

Na koszty poniesione przez powoda składały się, wymienione powyżej koszty zastępstwa procesowego, powiększone o opłatę skarbową tj. 5.417 zł, uiszczona opłata od pozwu w kwocie 3.867 zł, wydatki poniesione na opinię biegłych sądowych w kwocie 5697,06 zł, zaliczka na wydatki związane ze stawiennictwem świadka w kwocie 101,97 zł oraz kwoty wymienione w spisie kosztów dołączonego do pisma z 20 lipca 2021r. k. 278, tj. 735,50 zł - koszt dojazdu na nadanie przez biegłego sądowego, 169 zł - koszt 1 noclegu w W. w związku z wyznaczonym terminem badania celem sporządzenia opinii w sprawie, 102,80 zł - koszt dojazdu powoda z K. do Sądu, 11,80 zł - koszt wysłania zaliczki na poczet opinii biegłego, 12,60 zł - koszt wysłania pisma procesowego w dniu 20.07.2021r. oraz 410,22 zł - jako suma wydatków poniesionych przez pełnomocnika w związku z dojazdem na 3 posiedzenia z siedziby pełnomocnika we W. do Ś. (81,8 km x 2); łącznie 16.524,95 zł.

Zdaniem Sądu, na uwzględnienie zasługiwały zarówno koszty dojazdu pełnomocnika z W. do Ś. (por. postanowienie SN z dnia 25.10.2012 r., Sygnatura akt IV CZ 109/12) oraz powoda z miejsca zamieszkania do siedziby Sądu w kwocie 102,80 zł oraz 410,22 zł, ale również wydatki poniesione przez powoda w toku procesu w związku z koniecznością dojazdu i noclegu w W., aby poddać się badaniom przez zespół biegłych.