

Sygn. akt **IC 622/19**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 października 2021 roku

**Sąd Rejonowy w Gdyni I Wydział Cywilny**

w składzie: Przewodniczący: Sędzia Sławomir Splitt

po rozpoznaniu w dniu 6 października 2021 r. w Gdyni na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa **M. J.**

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

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

**I.** zasądza od pozwanego **(...) S.A. w W.** na rzecz powoda **M. J.** kwotę **22.800,00 złotych** (dwadzieścia dwa tysiące osiemset złotych) tytułem zadośćuczynienia, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 25 kwietnia 2018 roku do dnia zapłaty;

**II.** zasądza od pozwanego **(...) S.A. w W.** na rzecz powoda **M. J.** kwotę **1.675,00 złotych** (jeden tysiąc sześćset siedemdziesiąt pięć złotych) tytułem odszkodowania, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 marca 2019 roku do dnia zapłaty;

**III.** oddala powództwo w pozostałym zakresie;

**IV.** zasądza od pozwanego **(...) S.A. w W.** na rzecz powoda **M. J.** kwotę **322,70 złotych** (trzysta dwadzieścia dwa złote siedemdziesiąt groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;

**V.** nakazuje ściągnąć od powoda **M. J.** na rzecz **Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Gdyni** kwotę **1.968,14 złotych** (jeden tysiąc dziewięćset sześćdziesiąt osiem złotych czternaście groszy) tytułem zwrotu wydatków poniesionych tymczasowo ze środków Skarbu Państwa;

**VI.** nakazuje ściągnąć od pozwanego **(...) S.A. w W.** na rzecz **Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Gdyni** kwotę **996,00 złotych** (dziewięćset dziewięćdziesiąt sześć złotych) tytułem zwrotu wydatków poniesionych tymczasowo ze środków Skarbu Państwa.

Sygn. akt **IC 622/19**

## UZASADNIENIE

**(wyroku z dnia 6 października 2021 roku – k. 291)**

Powód **M. J.** domagał się od pozwanego **(...) S.A. w W.:**

- zasądzenie kwoty 60.000,00 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 25 kwietnia 2018 roku do dnia zapłaty,
- zasądzenie kwoty 12.865,58 złotych tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 marca 2019 roku do dnia zapłaty.

Powód doznana krzywdę i szkodę wiązał ze zdarzeniem z dnia 20 grudnia 2017 roku, kiedy kierujący pojazdem R. (...) o numerze rejestracyjnym (...) podczas manewru cofania najechał na stojącego za pojazdem powoda.

W wyniku najechania powód doznał obrażeń w postaci złamania obojczyka prawego, złamania szyjki łopatki prawej, złamania I żebra prawego, rany kłębu kciuka prawego, otarcia palców ręki prawej.

Ponadto w wyniku wypadku poszkodowany doznał również urazu stawu kolanowego prawego, którego dolegliwości nasilały się z czasem.

Powód przebywał na zwolnieniu lekarskim w okresie od dnia 20 grudnia 2017 roku do dnia 20 lutego 2018 roku.

W dniu 21 grudnia 2017 roku powód został poddany zabiegowi operacyjnemu otwartej repozycji i zespoleniu złamania obojczyka prawego, w następnym etapie przechodził rehabilitację.

W zakresie żądanego zadośćuczynienia wskazał, iż w okresie dwóch miesięcy od wypadku był unieruchomiony, albowiem uszkodzona ręka znajdowała się w stabilizatorze. W tym okresie był uzależniony od pomocy innych osób. W związku ze zdarzeniem do dnia dzisiejszego ma on do dnia dzisiejszego ograniczoną ruchomość prawego stawu barkowego.

W wyniku przebytej operacji powód ma trwałą bliznę o długości około 10 centymetrów.

Powód ma stany lękowe, co objawia się nocnymi koszmarami i ma silny lęk przed pojazdami – boi się przechodzić przez ulicę. Przez pierwsze dwa miesiące od wypadku miał bardzo poważne problemy z zasypianiem, miał nieprzespane noce, musiał stosować leki umożliwiające mu zasypianie. Ponadto powód nie mógł dalej świadczyć pracy na rzecz dotychczasowego zleceniodawcy – (...) sp. z o.o., co było dla niego przedmiotem frustracji.

W toku likwidacji szkody ubezpieczyciel wypłacił powodowi 13.200,00 złotych tytułem zadośćuczynienia.

Ponadto powód dochodził odszkodowania z tytułu utraconych korzyści.

W chwili wypadku powód miał zawartą umowę zlecenia z (...) sp. z o.o. od dnia 1 sierpnia 2017 roku do dnia 31 sierpnia 2020 roku – za wynagrodzeniem 4.089 złotych brutto.

W dniu 20 grudnia 2017 roku zleceniodawca rozwiązał z powodem umowę zlecenia, albowiem nie dysponował dla niego lepszym stanowiskiem pracy, a stan zdrowia powoda nie pozwalał mu na wykonywanie tak ciężkiej pracy.

Powód znalazł inną pracę – na podstawie umowy o pracę na rzecz K. (...) w G. za wynagrodzeniem 2.000,00 zł brutto – od dnia 19 lutego 2018 roku, a zatem po upływie okresu zwolnienia lekarskiego.

W związku z powyższym powód dochodził utraconych korzyści za okres od lutego 2018 roku do grudnia 2018 roku. Co stanowiło różnicę między dochodem netto jaki powód winien osiągnąć na podstawie umowy zlecenia (45.500,00 zł) a dochodem netto jaki otrzymał (25.059,42 zł), po odjęciu kwoty 575,00 zł z tytułu dokonanej przez ubezpieczyciela wypłaty.

Przyznał, iż otrzymał od ubezpieczyciela kwotę 4.375,00 złotych z tytułu utraconych korzyści, ale zarachował je na poczet szkody za okres wcześniejszy.

W zakresie dotyczącym daty początkowej odsetek powód wskazał, iż w przypadku zadośćuczynienia i odszkodowania liczy odsetki od dnia następnego od dnia wydania pierwszej decyzji przez ubezpieczyciela w następstwie zgłoszonych krzywdy i szkody.

W przypadku zadośćuczynienia pozwany podjął trzy decyzję, w tym ustalając wysokość zadośćuczynienia w kwocie 13.200,00 złotych, a na początku błędnie przyjmował przyczynienie się poszkodowanego w 50%.

(pozew – k. 3-14)

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości.

Potwierdził dokonanie na rzecz powoda wypłaty 13.200,00 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 4.375,00 zł tytułem utraconych zarobków.

W ocenie pozwanego kwota wypłaconego zadośćuczynienia była adekwatna do doznanej przez powoda krzywdy.

Zasadnym okresem niezdolności powoda do pracy był okres od dnia 20 grudnia 2017 roku do dnia 7 lutego 2018 roku oraz uzyskiwane wynagrodzenie netto przed wypadkiem – na poziomie 3.500,00 złotych. Dalsze roszczenia powoda mają charakter jedynie hipotetyczny. W szczególności pozwany nie uzyskał informacji jaka była przyczyna wypowiedzenia umowy zlecenia z firmą (...), oraz informacji czy powód starał się o podjęcie zatrudnienia w innych firmach o podobnym profilu i poziomie wynagrodzenia.

Pozwany zakwestionował również zasadność ustalenia daty początkowej odsetek, albowiem w jego ocenie data tą winna być chwila uprawomocnienia się wyroku.

(odpowiedź na pozew – k. 63-64)

### **Stan faktyczny:**

W dniu 20 grudnia 2017 roku w G. przy ul. (...) kierujący pojazdem R. (...) o nr rej (...) podejmując na placu znajdującym się przy siedzibie zakładu (...) manewr zawracania bez zachowania należytej ostrożności najechał tylnym kołem na powoda powodując u niego obrażenia w postaci złamania obojczyka prawego, złamania szyjki łopatki prawej, złamania I żebra prawego, rany kłębu kciuka prawego oraz otarcia palców ręki prawej.

(związanie prejudycjalne wyrokiem karnym – k. 46)

Z miejsca wypadku powód karetką pogotowia ratunkowego przewieziony został do szpitala. Kolejnego dnia przeprowadzono zabieg otwartej repozycji i zespolenia obojczyka prawego płytą obojczykową przednio-boczną i śrubami, unieruchomienie kończyny górnej prawej w stabilizatorze barku typu D.. Po wypisaniu ze szpitala powód kontynuował leczenie w poradni ortopedycznej. Zalecono codzienną kontrolę unerwienia i unaczynienia operowanej kończyny, utrzymanie unieruchomienia kończyny górnej prawej w założonym stabilizatorze, a także przyjmowanie leków. Stabilizator noszony był przez 2 miesiące. Przez okres ponad pół roku po wypadku powód odbywał konsultacje w poradni urazowo-ortopedycznej. Na kontrole powód dowożony był przez żonę. Podobnie pomagała powodowi w czynnościach dnia codziennego, kiedy miał unieruchomioną prawą rękę.

(fakty bezsporne nadto potwierdzone: kartą wypadku – k. 42-43, zeznaniami świadka – k. 80v.-81v., płytą – k. 85, zeznaniami powoda – k. 81v.-83, płyta – k. 85)

W dacie wypadku powód M. J. wykonywał pracę w (...) spółce z o.o. w G. na podstawie umowy zlecenia z dnia 1 sierpnia 2017 roku. Umowa została zawarta na okres do dnia 31 sierpnia 2020 roku. Powód wykonywał zlecenie w godzinach od 8.00 do 16.00 za wynagrodzeniem w kwocie brutto – 4.089 zł (netto 3.500,00 zł). W dniu 27 grudnia 2017 roku zleceniodawca wypowiedział umowę zleceniobiorcy. Przyczyną była niezdolność powoda do wykonywania pracy. Praca powoda polegała na obsłudze podnośnika i wózka widłowego. Nie wiązała się z noszeniem ciężkich elementów.

(dowód: umowa zlecenia – k. 47-47v., zaświadczenia, k. 48-49, dokumenty przelewu – k. 52-54)

W okresie od dnia 20 grudnia 2017 roku do dnia 20 lutego 2018 roku powód był niezdolny do świadczenia pracy. Powód nie pobierał zasiłku chorobowego za wskazany okres. Po zakończeniu zwolnienia powód miał od zleceniodawcy

propozycję powrotu do H. - (...) do pracy na tym samym stanowisku i z tym samym co poprzednio wynagrodzeniem, ale zrezygnował uznając, że nie będzie w stanie wykonywać pracy z uwagi na niepełnosprawność ręki.

(dowód: zaświadczenie z ZUS-u – k. 55, zeznania powoda – k. 81v.-83, płyta – k. 85)

W dniu 19 lutego 2018 roku powód zawarł umowę o pracę na okres próbny na stanowisku magazyniera w pełnym wymiarze czasu pracy w K. (...) w G., zaś w dniu 23 kwietnia 2018 roku – umowę na czas określony – na okres od dnia 19 maja 2018 roku do dnia 18 maja 2019 roku. Jako termin rozpoczęcia pracy wskazano 19 lutego 2018 roku.

Przed podjęciem pracy powód został skierowany na wstępne badania lekarskie celem ustalenia zdolności do wykonywania pracy magazyniera. Orzeczeniem lekarskim z dnia 13 lutego 2018 roku stwierdzono zdolność powoda do pracy na stanowisku magazyniera.

Powód nie przedłożył nowemu pracodawcy zaświadczenia, z którego wynikałoby ograniczenie w zakresie możliwości dźwigania ciężkich przedmiotów.

(dowód: umowy o pracę – k. 50-51, dokumenty pracodawcy dotyczące zdolności do pracy – k. 156-162)

W lutym 2018 roku powód uzyskał wynagrodzenie netto w kwocie 817,49 zł.

(dowód: kartoteka za rok 2018)

Na skutek wypadku powód doznał obrażeń:

- a) złamania żebra 1 prawego, przy czym uszczerbek na zdrowiu określa się na 1% z uwagi na to, iż jest to złamanie tylko jednego żebra, które spowodowało tylko zatarcie zarysów, bez zaburzeń funkcjonalnych,
- b) złamania obojczyka prawego, przy czym uszczerbek na zdrowiu określa się na 5% z uwagi na to, że złamanie spowodowało niewielkie ograniczenie funkcji pod postacią ograniczenia ruchomości,
- c) złamania łopatki prawej, przy czym uszczerbek na zdrowiu określa się na 5% z uwagi na to, że złamanie łopatki nie spowodowało istotnych przemieszczeń oraz zaburzenia funkcji pod postacią ograniczeń ruchomości.

W zakresie pozostałych obrażeń, to jest rany kciuka prawego, otarcia palców ręki prawej nie spowodowały one uszczerbku w zakresie narządu ruchu, pozostawiając blizny.

Dolegliwości stawu kolanowego prawego nie wiązały się ze zdarzeniem z dnia 20 grudnia 2017 roku.

Powód przez pierwsze trzy tygodnie mógł odczuwać dolegliwości bólowe w stopniu znacznym (9 w skali 10), przez następne 6 tygodni w stopniu umiarkowanym (4 w skali 10), a przez kolejne 6 tygodni w stopniu niewielkim i to okresowo (1 punkt).

Ograniczenie ruchomości jest niewielkie, złamania nie dotyczą powierzchni stawowych, co znaczy, że raczej z tego powodu nie wystąpią zmiany zwyrodnieniowe.

Proces leczenia urazów z dnia 20 grudnia 2017 roku został zakończony.

Powód może dźwigać bezpiecznie podobne ciężary jak przed wypadkiem, trwałym uszczerbkiem powoda jest zakres ruchomości kończyny górnej prawej, ale ograniczenie zakresu ruchu nie powoduje ograniczenia maksymalnego ciężaru w porównaniu do stanu przed 20 grudnia 2017 roku.

(dowód: pisemna opinia biegłego ortopedy - k. 117-127, opinia uzupełniająca, k. 186- 189)

Wypadek oraz konsekwencje po wypadku w postaci dolegliwości bólowych i konieczności rehabilitacji, znacząco pogorszyły sytuację życiową powoda, a jego stan psychiczny uległ pogorszeniu. Powód prezentował symptomy tożsame

dla stresu pourazowego ( (...)), które prawdopodobnie przekształciły się z upływem czasu w zaburzenia lękowe. Powód nie deklaruje tendencji samobójczych, jednak deklaruje poczucie bezsensu, odczuwa silny lęk, w określonych sytuacjach i ma problemy ze snem. Dodatkowo poczuł spadek jakości życia. Bezpośrednio po wypadku oraz obecnie powód wymaga pomocy psychologicznej.

(dowód: opinia biegłego psychologa – k. 220-226, opinii uzupełniająca, k. 252- 254)

Skutki wypadku z dnia 20 grudnia 2017 roku dla zdrowia powoda nie stanowiły dla niego przeciwwskazania do podjęcia przez niego pracy po zakończeniu zwolnienia lekarskiego w lutym 2018 roku w firmie (...) na poprzednio zajmowanym stanowisku i w warunkach wynikających z opisu dokonanego przez powoda w złożonych przez niego zeznaniach i wynikających z dokumentacji odnoszącej się do umowy zlecenia. Jedynym przeciwwskazaniem w okresie marzec-czerwiec 2018 roku było dźwiganie powyżej 15 kg, ale jak wynika z opisu tego stanowiska takiego narażenia nie była na tym stanowisku pracy.

(dowód: opinia biegłego z zakresu medycyny pracy – k. 238-242v.)

Wyrokiem z dnia 9 sierpnia 2018 roku Sąd zobowiązał sprawcę zdarzenia z dnia 20 grudnia 2017 roku do zapłaty powodowi kwoty 2.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia.

(dowód: wyrok karny – k. 46)

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił powodowi łącznie kwotę 13.200 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 4.375,00 zł tytułem utraconych zarobków (tj. dokładnie 300,00 zł za grudzień 2017 roku, 3.500,00 zł za styczeń 2018 roku oraz 575,00 zł za luty 2018 roku), 256,07 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, 200,00 zł tytułem zwrotu kosztów za zniszczone rzeczy osobiste, 200,00 zł tytułem ryczałtu na koszty związane z leczeniem oraz 60,00 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu. Odwołanie się od decyzji ubezpieczyciela nie przyniosło zamierzonego skutku.

(fakty bezsporne nadto potwierdzone: aktami szkody na płycie – k. 69)

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów, dowodu z przesłuchania powoda, świadka – żony powoda oraz dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu: ortopedii, psychologii oraz medycyny pracy.

Oceniając zgromadzony w niniejszej sprawie materiał dowodowy Sąd za w pełni wiarygodne uznał dokumenty złożone przez strony. Żadna ze stron nie kwestionowała autentyczności tych dokumentów ani nie zaprzeczyła, iż osoby podpisane pod tymi dokumentami nie złożyły oświadczeń w nich zawartych. Sąd na gruncie art. 11 k.p.c. związany był ustaleniami faktycznymi wynikającymi z prawomocnego wyroku skazującego sprawcę zdarzenia (vide: k. 46). Innymi słowy fakty ustalone w tym wyroku przeniesione zostały do niniejszego postępowania. Konieczne było jednak ustalenie stanu faktycznego w szerszym zakresie niż wynikający z tego orzeczenia.

Sąd dał także wiarę zeznaniom powoda oraz świadka B. J. – żony powoda.

W ocenie Sądu ich zeznania były szczere, spójne, nie budziły żadnych wątpliwości w świetle zasad logicznego rozumowania i zasad doświadczenia życiowego. Nadto, zeznania te korelują z treścią pozostałego zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Co się zaś tyczy doznanego przez powoda cierpienia jako odczuwalne zjawisko jest ono własnością doświadczeń zmysłowych i pewnym sensie jest subiektywne. Nie mniej na uwadze należy mieć powszechność i typowość deklarowanych cierpień w kontekście aktualnej wiedzy medycznej, nawet pomimo wskazywanej przez biegłą psycholog neurotyczności powoda. Podobnie za subiektywne należało uznać relacje powoda dotyczące zdolności do wykonywania pracy na stanowisku zajmowanych w dacie wypadku.

W ocenie Sądu brak było podstaw do kwestionowania opinii biegłych sądowych. Wydane przez nich opinie pisemne zostały uznane za w pełni wiarygodne i stanowiły podstawę rozstrzygnięcia. W ocenie Sądu są one jasne, logiczne i

wewnętrznie niesprzeczne, co czyni je w pełni przydatnymi do rozstrzygnięcia sprawy. Biegli poprawnie zanalizowali stan faktyczny i sporządzili opinie w oparciu o zawarty w aktach sprawy materiał dowodowy, zwłaszcza dokumentację medyczną, zaś wnioski, do których doszli wyczerpująco uzasadnili. Wobec powyższego, w ocenie Sądu, opinie biegłych nie nasuwają wątpliwości co do ich rzetelności, fachowości i kompletności, dlatego stanowiły pełnowartościowy materiał dowodowy, na podstawie którego Sąd ustalił szczegółowy przebieg wypadku, a na tej podstawie skutki wypadku dla zdrowia powoda. Na marginesie należało zauważyć, że ustalenia biegłych zgodne były z ustaleniami dokonanymi w toku postępowania karnego.

W niniejszej sprawie powód wystąpiła wobec pozwanego ubezpieczyciela z roszczeniem o zapłatę kwoty 60.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną wskutek wypadku z dnia 20 grudnia 2017 roku, a także odszkodowania z tytułu utraconych zarobków za okres od grudnia 2017 roku do grudnia 2018 roku w łącznej kwocie 12.865,58 zł, co wiązało z tym z tym wypadkiem.

W tym stanie rzeczy normatywną podstawę odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela stanowią przepisy art. 822 § 1 i 4 k.c. i art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c. oraz art. 9 i art. 13 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. 2003 nr 124 poz. 1152 ze zm.) w zw. z art. 415 k.c., art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c.

Zgodnie z art. 822 § 1 i 4 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Na mocy natomiast art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c. o ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez zakład ubezpieczeń z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody. Z treści art. 9 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity Dz.U. z 2013r., poz. 392) umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym oraz wynikłe z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, o ile nie sprzeciwia się to ustawie lub właściwości (naturze) danego rodzaju stosunków. Z kolei, zgodnie z art. 13 ust. 2 tejże ustawy w obowiązkowych ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej odszkodowanie wypłaca się w granicach odpowiedzialności cywilnej podmiotów objętych ubezpieczeniem, nie wyżej jednak niż do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie. Nadto, na względzie należy mieć również treść art. 361 § 1 k.c., który stanowi, iż zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność jedynie za normalne następstwa działania lub zaniechania z którego szkoda wynikła. Jednocześnie z treści art. 361 § 2 k.c. wynika, iż naprawienie szkody obejmuje straty, które poniósł poszkodowany.

Odpowiedzialność sprawcy szkody była odpowiedzialnością deliktową i uzależnioną od wykazania przesłanek w postaci: zdarzenia, z którym system prawny wiąże odpowiedzialność na zasadzie winy, szkody i związku przyczynowego między owym zdarzeniem a szkodą. Z kolei odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela wynikała z zawartej ze sprawcą umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (art. 822 § 4 k.c.), jednakże i w tym przypadku odpowiedzialność ubezpieczyciela zależała od wykazania powyższych przesłanek określonych w art. 415 k.c.

Bezspornym było między stronami, że sprawcą wypadku z dnia 20 grudnia 2017 roku był P. J., który posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. Poza tym ustaleniami sądu karnego w zakresie winy Sąd związany był w niniejszym postępowaniu.

Pozwany kwestionował rozmiar szkody, kwestionując wysokość szkody ponad już wypłaconą w toku postępowania likwidacyjnego.

Dokonując ustaleń w przedmiocie rozmiaru krzywdy pamiętać należy, iż nie jest możliwe ścisłe określenie rozmiaru krzywdy i wysokości zadośćuczynienia, zaś każdy przypadek powinien być rozpatrywany indywidualnie z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2011 r., III CSK 279/10). Bez wątpliwości wprowadzenie do przepisu art. 445 § 1 k.c. klauzuli generalnej "odpowiedniej sumy" pozostawia sądowi orzekającemu margines uznaniowości, co do wysokości zasądzonej kwoty. Jest on dodatkowo wzmocniony fakultatywnym charakterem tego przyznania ("może"), co wskazuje na konstrukcję należnego zadośćuczynienia dopiero po przekroczeniu pewnego poziomu krzywdy (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 1974 r., II CR 763/73, OSPiKA 1975, nr 7-8, poz. 171).

Pomimo niemożności ścisłego ustalenia wysokości uszczerbku należy jednak opierać rozstrzygnięcie na kryteriach zobiektywizowanych, a nie kierować się wyłącznie subiektywnymi odczuciami poszkodowanego. Sąd miał na uwadze, iż wobec niewymierności szkody niemajątkowej, określając wysokość "odpowiedniej sumy", sąd powinien niewątpliwie kierować się celami oraz charakterem zadośćuczynienia i uwzględnić wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej. Podstawowe znaczenie musi mieć rozmiar doznanej krzywdy, o którym decydują przede wszystkim takie czynniki, jak rodzaj uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, ich nieodwracalny charakter polegający zwłaszcza na kalectwie, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, wiek poszkodowanego i jego szanse na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej (por.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2004r., II CK 131/03).

Ponadto należy mieć na względzie, iż chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne, a więc ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, czy rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, wyłączenia z normalnego życia itp. Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Przy ocenie więc "odpowiedniej sumy" należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy (por.: wyrok SN z dnia 3 lutego 2000r., CKN 969/98, LEX nr 50824).

W pierwszej kolejności należało zwrócić uwagę, że w wyroku skazującym (vide: k. 46) orzeczono na rzecz powoda kwotę 2.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia od sprawcy wypadku. Środek karny w postaci obowiązku naprawienia szkody lub zadośćuczynienia za doznaną krzywdę (art. 46 § 1 k.k.) ma przede wszystkim kompensacyjny charakter – zmierza do naprawienia szkody wyrządzonej przestępstwem. Jego zasadniczym celem jest stworzenie pokrzywdzonemu możliwości rekompensaty szkody lub naprawienia krzywdy bez konieczności uruchamiania alternatywnego procesu adhezyjnego lub odrębnego powództwa cywilnego. Korzystanie przez sprawcę przestępstwa przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji z ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów nie wyłącza ani nakazu orzeczenia obowiązku naprawienia szkody (art. 46 § 1 k.k.) ani na odwrót w zależności od chronologii zdarzeń. Istotne jest, że ubezpieczyciel może naprawić szkodę przez zapłatę stosownego odszkodowania lub zadośćuczynienia przed wykonaniem środka karnego.

W tej sytuacji Sąd wziął pod uwagę kwotę przyznaną powodowi tytułem orzeczonego środka karnego.

W ocenie Sądu powód wykazał roszczenie o zadośćuczynienie jedynie częściowo. Zdaniem Sądu kwota zadośćuczynienia za krzywdę w wysokości 38.000,00 zł jest adekwatna do rozmiaru obrażeń doznanych w wyniku przedmiotowego wypadku, tj. dolegliwości bólowych z nimi związanych, rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych oraz ograniczeń w życiu codziennym, wieku powoda i jego dotychczasowego trybu życia. Przede wszystkim za przyznaniem poszkodowanemu zadośćuczynienia w takiej właśnie wysokości przemawia rozmiar i charakter obrażeń, jakie odniósł wskutek wypadku.

Wypadek był zdarzeniem nagłym i niespodziewanym. Powód został najechany przez cofający pojazd. Dopiero w wyniku jego krzyku zatrzymał się, co uchroniło go przed większymi obrażeniami, a nawet śmiercią.

W szpitalu przeprowadzono operację, a przez znaczny okres czasu nie mógł korzystać z prawej ręki, która została unieruchomiona w stabilizatorze. Przez okres kilku miesięcy powodowi towarzyszyły dolegliwości bólowe, tym większe im bliższe czasowo wypadkowi.

Wiązało się to z koniecznością zażywania leków przeciwbólowych. Leczenie było długotrwałe i wymagało częstych konsultacji ortopedycznych.

O rozmiarze cierpień powoda dobitnie świadczy dokumentacja lekarska, zdjęciowa znajdujące się w aktach sprawy, a także wysokość ustalonego przez biegłych uszczerbku na zdrowiu i wnioski z tych opinii wynikające. Zważyć należy, że ustalony uszczerbek na zdrowiu ma jedynie charakter pomocniczy dla ustalenia rozmiaru krzywdy. Powód wymagał pomocy żony w codziennych czynnościach, w tym dojazdach na konsultacje. Oczywistym jest, że wypadek niósł ze sobą negatywny ładunek emocjonalny.

Powód zdradza objawy zespołu stresu pourazowego i zaburzeń lękowych. Pomimo, że przed opiniowaniem przez biegłą w niniejszej sprawie powód nie korzystał z pomocy psychologa lub psychiatrii, a tym samym braku w dokumentacji uniemożliwiający wydanie pełniejszej opinii, zdaniem Sądu takie stany u powoda są jak najbardziej zrozumiałe i typowe w kontekście charakteru wypadku.

Nie zmienia tej oceny sugerowany przez powoda poziom neurotyczności. Poziom odczuwania bólu, dyskomfortu w sferze fizycznej lub psychicznej – tzw. qualia – są elementami doświadczeń zmysłowych i ze swojego założenia są subiektywne. Próby ujmowania bólu w kategoriach stopniowania zawsze obarczone będą nieweryfikowalnym błędem. W tej sytuacji istotne jest odwołanie się do powtarzalnych i swego rodzaju uniwersalnych cech doświadczeń zmysłowych towarzyszących analogicznym przypadkom, a więc zasad doświadczenia życiowego. Biegła psycholog wskazała przede wszystkim, że bezpośrednio po wypadku powód wymagał pomocy psychologicznej, a potrzeba ta aktualna jest także obecnie. Oczywistym jest, że wypadek pozostawił trwały ślad w psychice powoda i znacznie obniżył poziom jego sprawności fizycznej, a w konsekwencji także psychicznej. Ewenementem byłoby gdyby powód nie doznał jakichkolwiek skutków w sferze psychicznej. Powyższe rozważania legły u podstaw pominięcia wniosku z uzupełniającej opinii biegłego psychologa. W związku z powyższym Sąd uznał, że kwota zadośćuczynienia w wysokości 38.000,00 zł za krzywdę doprowadzi do kompensacji szkody doznanej przez powoda na skutek wypadku. Do skompensowania pozostała zatem kwota 22.800,00 zł ponad już przyznaną kwotę zadośćuczynienia z wyroku karnego (2.000,00 zł) oraz kwotę wypłaconą w toku postępowania likwidacyjnego (13.200,00 zł).

Sąd wziął pod rozwagę, że zadośćuczynienie nie może powodować wzbogacenia po stronie poszkodowanego kosztem sprawcy i ubezpieczyciela, a jedynie rekompensować powstałą krzywdę. Zdaniem Sądu uzyskana przez powódkę kwota zadośćuczynienia – z uwagi na aktualny poziom życia społeczeństwa – przedstawia dla powoda ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie nie jest ona nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa i jest utrzymana w rozsądnych granicach. Stąd też w ocenie Sądu wyżej wskazane okoliczności sprawy w pełni usprawiedliwiają taką wysokość zadośćuczynienia i w żaden sposób nie można go uznać za nadmierne.

Niezależnie od powyższego w niniejszym postępowaniu powód domagał się zasądzenia również odszkodowania za szkodę obejmującego zwrot utraconych zarobków za okres roku od grudnia 2018 roku.

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki 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. W judykaturze i piśmiennictwie utrwalony jest pogląd, że do „wszelkich kosztów” związanych z wypadkiem zalicza się także utracone zarobki, co zresztą było bezsporne pomiędzy stronami.



Sąd uznał roszczenie odszkodowawcze o zwrot utraconego zarobku jedynie do kwoty 1.675,00 zł, tj. w zakresie dotyczącym wynagrodzenia za okres do momentu podjęcia pracy – to jest do dnia 19 lutego 2018 roku – zgodnie z umową z K. (...) w G..

Powód zgodnie z obowiązującym rozkładem ciężaru dowodu nie zdołał wykazać, aby istniały przeszkody w podjęciu zatrudnienia na wcześniej zajmowanym stanowisku w (...) sp. z o.o. Co więcej brak przeciwwskazań do takiej pracy wynika wprost z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy.

Wniosek o zobowiązanie pracodawcy do złożenia oświadczenia dotyczącego konieczności dźwignia przez powoda ciężarów w ramach wykonywanych obowiązków został pominięty, gdyż takiego środka dowodowego nie przewiduje procedura cywilna. Dowód ten zasadniczo zastępowałby zeznania świadka i związane z tym rygory odpowiedzialności karnej.

Innymi słowy potencjalne zaświadczenie nie zapewniałoby wystarczających gwarancji procesowych stronom procesu. Inaczej sytuacja kształtowałaby się w sytuacji zobowiązania osoby trzeciej do złożenia dokumentu np.. określającego zakres obowiązków w związku z powierzonymi powodowi zadaniami. W tej jednak sytuacji mowa była o wytworzeniu dokumentu na potrzeby procesu z ominięciem zasad procedury cywilnej.

Tak więc Sąd uznał, że po podjęciu pracy przez powoda należało uznać, iż nie było związku przyczynowego, albowiem powód mógł także wrócić do wykonywania pracy w (...) sp. z o.o. Ustalając wysokość odszkodowania do dnia 18 lutego 2019 roku Sąd przyjął stawkę zaszergowania w kwocie 3.500,00 zł netto. Iloraz tej stawki oraz dni kalendarzowych (28), dało stawkę 125 zł dziennie. Iloczyn 18 dni oraz wskazanej stawki dała kwotę 2.250,00 zł. Pomniejszając tą kwotę o dotychczas wypłacone i zarachowane za ten miesiąc odszkodowanie (575,00 zł) do skompensowania pozostała kwota 1.675,00 zł.

Mając zatem na uwadze wszystkie podniesione powyżej okoliczności na mocy art. 822 § 1 i 4 k.c. i art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c. oraz art. 9 i art. 13 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w zw. art. 415 k.c., 445 § 1 k.c. oraz 444 § 1 k.c. Sąd w punkcie I. wyroku zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 22.800,00 zł tytułem zadośćuczynienia, oddalając w tym zakresie powództwo w pozostałej części w punkcie III. wyroku na podstawie art. 361 k.c. jako zawyżone. Natomiast rozstrzygnięcie zawarte w punkcie II. wyroku zawiera tożsamą podstawę prawną, z tym, że pozbawioną art. 445 § 1 k.c.

Pozwany w świetle obowiązujących przepisów ma obowiązek zlikwidować szkodę w terminie 30 dni od jej zgłoszenia, a termin ten może ulec wydłużeniu, jeśli zachodzą przesłanki z § 2 art. 817 k.c. R. legis art. 817 k.c., opiera się na uprawnieniu do wstrzymania wypłaty odszkodowania tylko w sytuacjach wyjątkowych, gdy istnieją niejasności odnoszące się do samej odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości szkody. Ustanawiając krótki termin spełnienia świadczenia ustawodawca wskazał na konieczność szybkiej i efektywnej likwidacji szkody ubezpieczeniowej. Po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku ubezpieczyciel - jako profesjonalista korzystający z wyspecjalizowanej kadry i w razie potrzeby z pomocy rzeczoznawców (art. 355 § 2 k.c., art. 16 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej) - obowiązany jest do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, czyli samodzielnego i aktywnego wyjaśnienia okoliczności wypadku oraz wysokości powstałej szkody. Nie może też wyczekiwać na prawomocne rozstrzygnięcie sądu. Bierne oczekiwanie ubezpieczyciela na wynik toczącego się procesu naraża go na ryzyko popadnięcia w opóźnienie lub zwłokę w spełnieniu świadczenia odszkodowawczego. W takiej sytuacji odsetki, zgodnie z art. 481 k.c., stanowią opartą na uproszczonych zasadach rekompensatę typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 18 stycznia 2017 r., I ACA 2146/15, LEX nr 2210957).

Zważywszy, że szkoda została zgłoszona pozwanemu już w 2018 roku, niewątpliwie pozwany w marcu 2019 roku pozostawał w zwłoce z zapłatą. Bez wątplenia bowiem pozwany jako profesjonalista, dysponujący fachowym zespołem

specjalistów i rzeczoznawców, był w stanie w terminie wynikającym z wyżej cytowanego przepisu, ustalić prawidłowo rozmiar szkody i wysokość należnego powodowi odszkodowania. Z tego powodu nie zasługiwały na aprobatę zarzuty pozwanego dotyczące naliczania odsetek dopiero od dnia wyrokowania. Podstawą rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek był art. 817 k.c. w zw. z art. 481 § 1 i 2 k.c.

O kosztach procesu Sąd orzekł w punkcie III. wyroku na podstawie art. 100 k.p.c. w zw. z § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie/radców prawnych (Dz.U.2015.1800 (...) ze zm.) na zasadzie stosunkowego rozdzielenia kosztów.

Powód wygrał proces w 33,6 %, pozwany – w 66,4 %.

Koszty poniesione przez powoda to opłata sądowa od pozwu (3.644,00 zł), opłata za czynności profesjonalnego pełnomocnika w stawce minimalnej (5.400,00 zł), opłata skarbową od pełnomocnictwa (17,00 zł) oraz wykorzystana zaliczka na poczet opinii biegłych (2.604,47 zł).

Iloczyn sumy tych kosztów (11.665,47 zł) do udziału, w jakim powód wygrał proces wyniósł 3.919,60 zł.

Natomiast koszty poniesione przez pozwanego to opłata za czynności profesjonalnego pełnomocnika w stawce minimalnej (5.400,00 zł) oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa (17,00 zł).

Iloczyn tego kosztu do udziału, w jakim pozwany wygrał proces wyniósł 3.596,90 zł.

Bezwzględna różnica wskazanych wyżej iloczynów w punkcie IV. wyroku została zasądzona na korzyść powoda (322,70 zł).

Ponadto w punktach V. i VI. wyroku na mocy art. 100 k.p.c. w zw. z art. 5 ust. 1 pkt 3, art. 8 ust. 1 i art. 83 i 113 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2014.1025 z późn. zm.) rozstrzygnięto o nieopłaconych kosztach sądowych - niepokrytej zaliczką części wynagrodzenia biegłych w wysokości 2.964,14 zł – stosownie do udziału, w jakim strony przegrały proces.