

Sygn. akt I C 1698/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 marca 2019 r.

Sąd Rejonowy w Toruniu I Wydział Cywilny w składzie następującym

Przewodniczący SSR Magdalena Glinkiewicz

Protokolant st.sekr.sąd. Bożena Czajkowska

Po rozpoznaniu w dniu 13 marca 2019 r. w Toruniu.

sprawy z

**K. G. (1)**

przeciwko:

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

o:

zapłatę

orzeka:

I. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda K. G. (1) kwotę 1.574,16 zł (tysiąc pięćset siedemdziesiąt cztery złote szesnaście groszy) tytułem renty wyrównawczej, płatnej do rąk powoda, w terminie do 10 dnia każdego miesiąca, poczynając od listopada 2017r.

II. oddala powództwo w pozostałej części;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.564,04 zł (dwa tysiące pięćset sześćdziesiąt cztery złote cztery grosze) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt I C 1698/17

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 31 października 2017 roku powód K. G. (1) wystąpił na drogę sądową przeciwko pozwanemu – (...) S.A. w W. o zapłatę kwoty 1 575,22 złotych miesięcznie tytułem renty wyrównawczej płatnej od dnia wniesienia pozwu w terminie do 10 dnia każdego miesiąca do rąk powoda oraz o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów procesu.

Z uzasadnieniu powód wskazał, że w 1980 roku powód uległ wypadkowi, w wyniku którego doznał wielo-odłamowego złamania kości udowej oraz wielu innych ciężkich obrażeń. W związku z tym utracił zdolność do wykonywania pracy w stopniu uzasadniającym zaliczenie go do ówczesnej II grupy inwalidzkiej. Sprawca zdarzenia posiadał polisę ubezpieczeniową u pozwanego. Pozwany uznał swoją odpowiedzialność i wypłaca mu rentę wyrównawczą. Początkowo powód był całkowicie niezdolny do pracy i pozwany wypłacał mu 100% renty wyrównawczej. Decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. z dnia 13 sierpnia 1998 roku stwierdził, że powód jest częściowo trwale niezdolnym do pracy. Z kolei decyzją z dnia 24 marca 1999 roku lekarz orzecznik ZUS stwierdził u powoda całkowitą niezdolność do pracy z ogólnego stanu zdrowia. W oparciu o tę decyzję pozwany przyjął, że niezdolność do pracy u pozwanego nie jest następstwem wypadku komunikacyjnego, z którego tytułu ponosi on odpowiedzialność,

lecz również innych schorzeń, w czego konsekwencji ustalając wysokość renty wyrównawczej traktowano powoda jakby zachował częściową zdolność do pracy. Niemniej w ocenie powoda, schorzenia, które są następstwem wypadku powodują u niego całkowitą niezdolność do pracy. W związku z osiągnięciem przez powoda wieku emerytalnego pozwany obliczył powodowi emeryturę hipotetyczną na poziomie 2 887,36 złotych netto oraz obniżył jej wysokość o 22% tj. 635,22 złotych w związku z zachowaniem częściowej zdolności do pracy. Pismem z dnia 7 maja 2017 roku pozwany poinformował powoda, że renta wyrównawcza będzie wypłacana w wysokości 940,00 złotych (2 887,36 złotych – 635,22 złotych – 1 313,20 złotych).

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu.

Pozwany potwierdził, że w oparciu o hipotetyczne zarobki powoda (informację nadesłaną przez pracodawcę powoda – Geofizyka) ustalił hipotetyczną emeryturę w kwocie 2 887,36 złotych. Pozwany wskazał, że to ZUS uznał, że powód jest częściowo niezdolny do pracy i pomimo zachowania zdolności do pracy powód nigdy nie podjął zatrudnienia w okresie pobierania renty.

Pismem z dnia 20 grudnia 2018r. pełnomocnik powoda cofnął wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego internisty. Na rozprawie w dniu 13 marca 2019r. pełnomocnik powoda cofnął wniosek o przeprowadzenie dowodu z przesłuchanie powoda.

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 19 listopada 1980 roku w N. w ówczesnym województwie (...) K. G. (1) jadąc motorowerem został potrącony przez samochód marki S. o nr rej. (...), prowadzony przez W. D., będącego w stanie nietrzeźwości, który posiadał ubezpieczenie OC w Państwowym Zakładzie (...) – obecnie (...) S.A. w W..

W wyniku zdarzenia K. G. (1) doznał wielo-odłamowego otwartego złamania kości udowej oraz innych poważnych obrażeń.

Do chwili zdarzenia K. G. (2) zatrudniony był w (...) w T..

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia Nr 4 w T. z dnia 20 grudnia 1984 roku K. G. (1) został zaliczony do ówczesnej II grupy inwalidzkiej.

Poszkodowany przeszedł wieloletnie leczenie i rehabilitację, a decyzją z dnia 13 sierpnia 1998 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. stwierdził, że powód jest częściowo trwale niezdolny do pracy – z decyzji tej wynikało, że niezdolność do pracy powstała z ogólnego stanu zdrowia bez wyszczególnienia schorzeń spowodowanych wypadkiem komunikacyjnym z dnia 19 listopada 1980 roku. Do tego czasu poszkodowany otrzymywał z (...) rentę wyrównawczą w pełnej 100% wysokości.

Pismem z dnia 24 marca 1999 roku (...) Oddział w G. poinformował (...) S.A. o treści orzeczenia lekarza orzecznika ZUS.

W dniu 23 października 2016 roku ustało prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, a K. G. (1) nabył uprawnienie do świadczenia emerytalnego.

Decyzją z dnia 27 października 2016 roku o przyznaniu emerytury z urzędu Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. ustalił wysokość świadczenia emerytalnego na kwotę 1 561,96 złotych brutto – 1 307,38 złotych netto, a od 1 marca 2017 roku – 1 313,20 złotych netto.

W związku z osiągnięciem przez K. G. (3) w październiku 2016 roku wieku emerytalnego, decyzją z dnia 15 maja 2017 roku (...) S.A. w W., po ustaleniu wysokości hipotetycznej emerytury w kwocie 2 887,36 złotych, pozwany pomniejszył ją o 22% wobec ustalenia częściowej niezdolności do wykonywania pracy, tj. o kwotę 635,22 złotych.

Następnie powstała z tej różnicy kwotę 2 252,14 złotych pozwany ubezpieczyciel pomniejszył o kwotę faktycznego świadczenia emerytalnego netto w kwocie 1 313,20 złotych i ustalił rentę należną w kwocie 940,00 złotych miesięcznie. Renta w tej wysokości została przyznana od 1 lipca 2017 roku.

Pismem z dnia 23 czerwca 2017 roku K. G. (1) zaskarżył decyzję pozwanego ubezpieczyciela.

Następstwa przebytego urazu kończyny dolnej prawej w dniu 19 listopada 1980 roku powodują całkowitą niezdolność do pracy wymagającej stania i chodzenia, bez względu na występowanie innych schorzeń. W/w niezdolność powstała w chwili wypadku, tj. z dniem 19 listopada 1980 roku.

/okoliczności bezsporne, oraz

dowody: odwołanie od decyzji (...) k. 9-11, orzeczenia komisji lekarskiej k. 12-14, dokumentacja 15, 19-26, 34-40, 42-44 decyzja (...) z 15 maja 2017 roku k. 17, zawiadomienie o przyznaniu świadczenia k. 32 i 46, zaświadczenie z (...) Geofizyka T. k. 41, akta szkody k. 60, opinia sądowno-lekarska biegłego lekarza ortopedy W. W. k. 100-101/

Sąd zważył, co następuje:

Stan faktyczny niniejszej sprawy Sąd ustalił na podstawie okoliczności bezspornych, faktów przyznanych przez stronę pozwaną, dokumentów, których autentyczności i zgodności z prawdą nie kwestionowała żadna ze stron, opinii biegłego.

Dokumentacja zgromadzona w aktach sprawy nie budziła zastrzeżeń; nie była przedmiotem wątpliwości, ani Sądu, ani stron. Materiał ten uznano za wiarygodny w całości.

Ustalając stan chirurgii urazowo - ortopedycznej.

Wyjaśnić należy, iż przepis art. 278 § 1 k.p.c. uprawnia Sąd do wezwania jednego lub kilku biegłych w celu zasięgnięcia ich opinii w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Sąd nie jest związany opinią biegłych i ocenia ją na równi z innymi środkami dowodowymi w ramach swobodnej oceny dowodów przewidzianej w art. 233 § 1 k.p.c., zgodnie z którym Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego. Ocenę opinii biegłych odróżniają jednak szczególne kryteria. Stanowią je: zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłych, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonej w niej wniosków. Przedmiotem opinii nie jest bowiem przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji jak dowód na podstawie kryteriów prawdy i fałszu. Nie chodzi tu bowiem o kwestię wiarygodności lecz o pozytywne lub negatywne uznanie wartości zawartego w opinii i jej uzasadnieniu rozumowania. Sąd ocenia dowód z opinii biegłego nie tylko przez pryzmat jej wniosków końcowych, ale również w oparciu o dokumentację, na podstawie której została wydana.

W przedmiotowej sprawie Sąd uznał za przekonującą opinie biegłego, ponieważ była one logiczna i spójna oraz udzielała w wystarczającym stopniu odpowiedzi na pytania ujęte w tezie postanowienia dopuszczającego ten dowód. Została ona wydana po zbadaniu powoda i zapoznaniu się przez biegłego z historią choroby powoda. Nie można także pominąć tego, że sporządzona została przez osobę posiadającą niepodważalną wiedzę dotyczącą dziedziny objętej zakresem przedmiotowym opinii. Biegły posiadał zatem wystarczającą wiedzę i doświadczenie, by móc w prawidłowy sposób odpowiedzieć na pytania zawarte w tezie dowodowej.

Żadna ze stron nie zakwestionowała opinii biegłego.

Ustalony w niniejszej sprawie stan faktyczny pozostał co do zasady niesporny. Jediną kwestią sporną między stronami była zdolność do wykonywania pracy przez powoda, co miało bezpośredni wpływ na wymiar wypłacanego przez pozwanego, jako ubezpieczyciela sprawcy wypadku, w którym ucierpiał powód, wyrównawczego świadczenia rentowego.

W ocenie Sądu roszczenie powoda zasługuje na uwzględnienie niemal w całości. Powód wykazał zasadność roszczenia zgodnie z dyspozycją przepisu art. 6 k.c. nie tylko przedkładając dowody w postaci dokumentów dotyczących następstw wypadku, któremu uległ w dniu 19 listopada 1980 roku, ale również składając wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego. To właśnie sporządzona przez biegłego lekarza ortopedę opinii sądowo-lekarska potwierdza, że aktualne schorzenia powoda są następstwem przebytego urazu kończyny dolnej prawej w dniu 19 listopada 1980 roku, a które to schorzenia powodują całkowitą niezdolność do pracy, której powstanie przypada na dzień 19 listopada 1980 roku. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy wskazuje, że wbrew stanowisku pozwanego, opartemu o orzeczenie lekarza Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, powód faktycznie jest trwale niezdolny do pracy, a jego aktualne schorzenia mają bezpośredni związek ze zdarzeniem z dnia 19 listopada 1980 roku. Tym samym zdaniem Sądu pozwany niesłusznie odliczył od hipotetycznego świadczenia emerytalnego, które wypłacane byłoby w sytuacji gdyby powód był w pełni zdolny do pracy, 22% wypłacanego dotychczas wyrównawczego świadczenia rentowego. Takie obniżenie świadczenia wypłacanego przez pozwanego wynikało z tego, że pozwany uznał stanowisko lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zawarte w decyzji z dnia 13 sierpnia 1998 roku Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G., w której lekarz ten stwierdził, że powód jest częściowo trwale niezdolny do pracy – z decyzji tej wynikało, że niezdolność do pracy powstała z ogólnego stanu zdrowia bez wyszczególnienia schorzeń spowodowanych wypadkiem komunikacyjnym z dnia 19 listopada 1980 roku.

W myśl art. 444 § 2 k.c. jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Jak wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego poszkodowany – powód K. G. (1) w dniu 19 listopada 1980 utracił całkowicie zdolność pracy zarobkowej, a wpływu na to nie miały późniejsze inne schorzenia powoda. To właśnie wypadek komunikacyjny, w wyniku którego obrażeń doznał powód miał bezpośredni wpływ na utratę przez niego zdolności pracy zarobkowej. Powód przez wiele następnych lat po zdarzeniu leczył doznany uraz i nigdy nie odzyskał takiej zdolności, która pozwoliłaby mu na powrót do pracy zarobkowej.

W tym stanie rzeczy pozwany nadal pozostaje zobowiązany do zapłaty wyrównawczego świadczenia rentowego w myśl art. 444 § 2 k.c. w pełnej – 100% wysokości.

Mając na względzie bezsporne między stronami ustalenie przez pozwanego hipotetycznej wysokości świadczenia emerytalnego (w przypadku, gdyby powód pozostał w pełni zdolności do pracy zarobkowej) w kwocie 2 887,36 złotych oraz wysokość faktycznie wypłacanego mu przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych świadczenia emerytalnego w kwocie 1 313,20 złotych – wyrównawcze świadczenie rentowe winno przedstawiać kwotę równą różnicy między wymienionymi wysokościami hipotecznej emerytury i faktycznie wypłacanej, tj. kwotę 1 574,16 złotych.

Taką też kwotę Sąd ostatecznie zasądził na podstawie powyższych przepisów od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda K. G. (1) płatną do dnia 10-tego każdego miesiąca przy czym ze spłatą od listopada 2017 roku, tj. od miesiąca, od kiedy pozwany zaczął powodowi wypłacać zmniejszone o 22% świadczenie. (pозew został złożony w dniu 31 października 2017r. pierwsze świadczenie przypadające do wypłaty po dniu złożenia pozwu powinno zostać wypłacone zgodnie z żądaniem pozwu do dnia 10 listopada 2017r.)

W pozostałym zakresie, tj. powyższych przepisów oddalił powództwo.

W zakresie kosztów Sąd postanowił na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. i art. 99 k.p.c. i art. 100 k.p.c. w myśl zasady odpowiedzialności za wynik procesu i całością kosztów procesu obciążyć pozwanego na rzecz powoda, przyjmując jednocześnie, że choć powództwo zostało w części oddalone, to powód uległ w nieznacznym, wręcz minimalnym zakresie. Na kwotę 2 564,04 złotych kosztów procesu złożyły się kwota: 382,00 złotych opłaty sądowej od pozwu, kwota 1 800,00 złotych kosztów zastępstwa procesowego, kwota 17,00 złotych opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa oraz kwota 365,04 złotych wynagrodzenia biegłego.