

Sygnatura akt I C 3025/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Poznań, dnia 24 października 2016 r.

Sąd Okręgowy w Poznaniu I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Wieczorek

Protokolant: st. sekr. sąd. Maria Kaczmarek

po rozpoznaniu w dniu 19 października 2016 r. w Poznaniu

na rozprawie sprawy

z powództwa

T. B.

przeciwko

(...) S.A. z siedzibą w S.

o zapłatę

1. Zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 32.400 zł (trzydzieści dwa tysiące czterysta złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 9 sierpnia 2013 r. do dnia zapłaty oraz kwotę 291,49 zł (dwieście dziewięćdziesiąt jeden złotych czterdzieści dziewięć groszy) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10 października 2014 r. do dnia zapłaty;
2. W pozostałym zakresie oddala powództwo;
3. Kosztami postępowania obciąża strony stosunkowo powoda w 60% a pozwanego w 40% i zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 235,48 zł oraz nakazuje ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Okręgowy w Poznaniu od powoda kwotę 3.611,24 zł a od pozwanego kwotę 2.407,49 zł.

A. Wieczorek

UZASADNIENIE

Powód T. B. wniósł o zasądzenie od (...) S.A. z siedzibą w S. kwoty 80.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 9 sierpnia 2013 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za skutki wypadku drogowego z dnia 14 maja 2013 r., kwoty 535,85 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia z odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, ustalenie na przyszłość odpowiedzialności pozwanego za skutki wspomnianego wypadku oraz o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Uzasadniając swoje żądanie powód wskazał, że w dniu 14 maja 2013 r., jako pasażer pojazdu osobowego marki S. (...), uczestniczył w wypadku komunikacyjnym spowodowanym przez kierującego pojazdem ciężarowym T. K.. Sprawca wypadku korzystał z obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych udzielonego przez pozwanego. Powód podniósł, że na skutek wypadku odniósł rozległych obrażeń w postaci rany płatowej okolicy czołowo - skroniowo - ciemieniowej lewej, z częściową martwicą skóry, otwartej rany powłok głowy, wstrząśnienia mózgu i potłuczeń ogólnych. Wymagały one hospitalizacji, długotrwałego, skomplikowanego leczenia, prowadzenia oszczędnego trybu życia. Na skutek wypadku powód zamknął się w sobie, nie chciał wychodzić z domu,

stał się człowiekiem aspołecznym. W ocenie powoda jego komfort życia zarówno fizyczny, jak i psychiczny uległ degradacji w znacznym stopniu w stosunku do tego jaki był przed wypadkiem. W związku z powyższym powód jako adekwatną do stopnia doznanych cierpień wskazał kwotę 80.000 zł zadośćuczynienia. Oprócz tego wskazał on, że w związku koniecznością zakupu lekarstw i dojazdów do lekarzy poniósł wydatki w kwocie 535,85 zł (pozew - k. 2-8).

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) S.A. z siedzibą w S., działająca przez oddział w Polsce z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Pozwany przyznał, iż dnia 14 maja 2013 r. miał miejsce wypadek komunikacyjny, w wyniku którego powód doznał obrażeń ciała. Wskazał jednak, że na etapie postępowania likwidacyjnego dokonał wnikliwej analizy okoliczności sprawy. W oparciu o zgromadzony materiał dowodowy przyznał zadośćuczynienie w kwocie 6.000 zł i po uwzględnieniu przyczynienia się powoda w wysokości 40%, wypłacił mu kwotę 3.600 zł. W ocenie pozwanego suma ta w pełni odpowiada poniesionej przez powoda krzywdzie. W tym kontekście pozwany zwrócił uwagę, że stan zdrowia powoda jest zadowalający i nie pozbawia go możliwości wykonywania pracy. Odnosząc się do zgłoszonego żądania wypłaty odszkodowania pozwany zwrócił uwagę, iż przedstawione na tą okoliczność faktury nie wystarczają do twierdzenia, że poniesione koszty miały związek z wypadkiem. W ocenie pozwanego niezasadne jest również żądanie ustalenia odpowiedzialności na przyszłość (odpowiedź na pozew - k. 106-109).

Na rozprawie dnia 19 października 2016 r. strona pozwana wniosła o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego, według stawki przepisanej, zwiększonej o połowę (k. 431).

Sąd ustalił, co następuje.

W dniu 14 maja 2013 r. około godziny 6:45, powód jako pasażer pojazdu osobowego marki S. (...) o nr rej. (...) uczestniczył w wypadku komunikacyjnym. T. K. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym i spowodował wypadek w ten sposób, że kierując samochodem osobowym marki S. stracił panowanie nad pojazdem i zjechał na lewą stronę jezdni, gdzie doprowadził do zderzenia z jadącym z kierunku przeciwnego samochodem marki S., kierowanym przez T. C., wskutek czego powód, będący pasażerem samochodu S., doznał obrażeń ciała w postaci wstrząśnienia mózgu, rozległej rany płatowej okolicy czołowo-skroniowo-ciemieniowej lewej z częściową martwicą skóry oraz potłuczenia ogólnego.

Wyrokiem Sądu Rejonowego w G. (...)z dnia 28 listopada 2013 r. T. K. został uznany winnym spowodowania powyższego wypadku, tj. przestępstwa z art. 177 § 1 K.k.

Dowody: wyrok (k. 121-122), notatka służbowa (k. 120-121), karta wypadku (k. 12-12v), zeznania J. A. (k. 234-235), T. K. (k. 235-236), A. Ż. (k. 258).

W chwili wypadku T. B. nie miał zapiętego pasa bezpieczeństwa.

Dowód: opinia biegłego sądowego z dziedziny rekonstrukcji wypadków drogowych dra inż. B. P. (k. 350-387).

Sprawca wypadku był objęty obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych udzielonym przez pozwanego.

Okoliczność bezsporna.

Bezpośrednio po wypadku powód został przetransportowany do Szpitala (...) w P., gdzie przebywał przez okres 10 dni. W trakcie pobytu w szpitalu u powoda zdiagnozowano rozległą ranę płatwą okolicy czołowo - skroniowo - ciemieniowej lewej, z częściową martwicą skóry, otwartą ranę powłok głowy, wstrząśnienie mózgu i potłuczenia ogólne. Powód przeszedł serię badań min. RTG klatki piersiowej, USG jamy brzusznej. Żadne z tych badań nie wykazało zmian urazowych. W wykonanym TK głowy stwierdzono krwiak powłok skórnych w lewej okolicy ciemieniowo-skroniowej. Opracowano chirurgicznie ranę, przeprowadzono ewakuację krwiaka podskórnego głowy z wykonaniem drenażu w/

w okolicy. Wdrożono antybiotykoterapię, leczenie przeciwbólowe, przeciwkibrzękowe i nawodnienie. Stan powoda był średnio-ciężki, ale stabilny, bez zagrożenia życia. Odczuwał silne dolegliwości bólowe głowy, tułowia. Po dalszej stabilizacji stanu ogólnego i miejscowego powodowi zalecono dalsze leczenie ambulatoryjne w poradni chirurgicznej, oszczędny tryb życia, codzienne zmiany opatrunków oraz stosowanie środków przeciwbólowych w razie potrzeby.

Po powrocie do domu, przez okres około 2-3 miesięcy, powód wymagał pomocy żony w codziennych czynnościach. Do dnia 3 października 2013 r. znajdował się pod kontrolą poradni chirurgicznej, następnie podjął pracę. W maju 2014 r. przez siedem dni przebywał na Oddziale Chirurgii Ogólnej i Obrażeń Wielonarządowych z Pododdziałem Chirurgii Plastycznej i Rekonstrukcyjnej, gdzie wykonano częściową plastykę blizny okolicy czołowej z powodu bliznowacenia deformującego brew i powiekę górną oka lewego.

Powód aktualnie odczuwa bóle i parestezje okolicy blizny, okresowo zażywa środki przeciwbólowe. Z powodu znacznego zeszpecenia twarzy odczuwa dyskomfort psychiczny, szczególnie przy kontaktach towarzyskich, w pracy, w życiu codziennym. Zgłasza również okresowe bóle głowy. Powoda czeka jeszcze dalsze leczenie blizny w ramach chirurgii plastycznej. Na razie nie podjął tego leczenia z obawy przed utratą pracy.

Powód czuje lęk przed dalekimi podróżami samochodem. Jest nadpobudliwy, ma problemy ze snem. Jest mniej aktywny w życiu codziennym, nie wykonuje w domu cięższych prac. Przed wypadkiem był osobą aktywną, uprawiał sporty. Nie chce podjąć terapii psychologicznej.

Dowody: dokumentacja medyczna (k. 11-11v, 43-52, 58-60, 198-200, 203-216), zdjęć cia (k. 36), zaświadczenia lekarskie (k. 54-57), opinia biegłego lek. med. L. K. (k. 293-295), zeznania J. B. (k. 236), powoda (k. 237-238).

Na skutek wypadku powód doznał uszczerbku na zdrowiu w wysokości:

- 15% trwałego uszczerbku zgodnie z pozycją nr 19b tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2012 r. - z powodu rozległej blizny twarzy, szpecącej w stopniu bardzo znacznym, z miernymi zaburzeniami funkcji lewego oka,
- 5% długotrwałego uszczerbku, zgodnie z pozycją nr 10a tabeli (z zastosowaniem § 8 pkt 3 rozporządzenia) - z powodu przebytego wstrząśnienia mózgu i pourazowych bólów głowy.

Rokowanie nie jest pewne, powód nigdy nie wróci do stanu sprzed urazu, w szczególności nigdy nie odzyska pełnego uczucia w obrębie blizny. Usunięcie blizny rekonstrukcje, przeszczepy skóry są możliwe, ale nigdy nie doprowadzą do stanu sprzed urazu. Zabiegi tego rodzaju są dostępne w ramach świadczeń publicznej służby zdrowia.

Dowód: opinia biegłego lek. med. L. K. (k. 293-295), opinie uzupełniające (314-315, 335, 399).

Pismem z dnia 2 lipca 2013 r. powód wezwał pozwanego do wypłaty zadośćuczynienia za skutki wypadku. W piśmie z dnia 22 lipca 2013 r. pozwany poinformował powoda o uznaniu swojej odpowiedzialności i wypłacił bezsporną kwotę 1000 zł zadośćuczynienia. W dalszych pismach pozwany przyjął przyczynienie się powoda do skutków w wypadku w 40% i dodatkowo wypłacił mu (w dwóch transzach) kwotę 2600 zł tytułem zadośćuczynienia.

Dowód: korespondencja między stronami (k. 14-35v).

W związku z wypadkiem powód poniósł koszty zakupu leków i dojazdów w łącznej kwocie 485,82 zł.

Dowody: faktury (k. 37-42).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych dowodów.

Za wiarygodne i autentyczne Sąd uznał dokumenty zgromadzone w sprawie, albowiem zostały one sporządzone przez uprawnione podmioty, ich treść nie była podważana przez strony, a Sąd nie znalazł podstaw by kwestionować je z urzędu.

Sąd uznał za przydatne dla rozstrzygnięcia opinie biegłych sądowych lek. med. L. K. i dra inż. B. P. oraz dr med. J. K.. Zdaniem Sądu opinie te były kompletne, nie zawierały luk i błędów logicznych ani rachunkowych, wykonane zostały w sposób fachowy, zgodnie ze standardami obowiązującymi biegłych.

Oceniając wartość dowodową opinii wskazać należy, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii jest kontrolowana przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, zgodnie z zasadami wyrażonymi w art. 233 k.p.c., to jest w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej (por. wyrok SN z dnia 15.03.2002r., II CKN 729/99).

O ile opinia biegłych dra inż. B. P. i dr med. J. K. nie była kwestionowana, to opinia biegłego L. K. była konsekwentnie podważana przez stronę pozwaną. W kolejnych pismach, mimo udzielanych przez biegłego wyjaśnień i uzupełnień, pozwany zarzucał błędne wyliczenie stopnia uszczerbku na zdrowiu związanego z przebyłym wstrząśnieniem mózgu i bólami głowy. Wskazywał, że punkt 10a, na który powołuje się biegły określa trwały uszczerbek na zdrowiu wynikający z utrwalonych nerwic związanych z urazem czaszkowo-mózgowym. Taka dolegliwość nie wystąpiła natomiast w przypadku powoda, w szczególności nic nie wskazuje na to, by przebyte wstrząśnienie mózgu było powodem nerwicy.

Biegły wyjaśniał, że istnienie u powoda pourazowych bólów głowy jest jednym z wykładników nerwicy po urazie mózgowo-czaszkowym i jego częstym, występującym w 1/3 przypadków, następstwem. W związku z tym zaproponował on 5-procentowy długotrwały, a nie trwały uszczerbek na zdrowiu. Zastosował przy tym § 8 pkt 3 rozporządzenia, który stanowi o możliwości użycia do oceny uszczerbku pozycji w tabeli najbardziej zbliżonej do poniesionego uszczerbku.

Wobec powyższego Sąd uznał, że zgłoszoną przez stronę pozwaną wątpliwość biegły rzeczowo i przekonująco wyjaśnił, wobec czego nie podważa ona sporządzonej opinii.

Za wiarygodne Sąd uznał natomiast zeznania przesłuchanych w sprawie osób i powoda. Były one spójne, logiczne, wzajemnie się uzupełniały i w znacznej części znajdowały potwierdzenie w zgromadzonych dokumentach.

Sąd zważył, co następuje.

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

W toku niniejszego procesu powód domagał się zasądzenia od pozwanego kwoty 80.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdy, jakich doznał na skutek wypadku z dnia 14 maja 2013 r. oraz kwoty 535,85 zł tytułem naprawienia powstałej w związku z tym szkody.

Powód roszczenia swoje skierował przeciwko (...) S.A. z siedzibą w S., jako odpowiedzialnemu z tytułu umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej sprawcy wypadku T. K.. Kwestie zakresu odpowiedzialności ubezpieczyciela reguluje art. 822 K.c., zgodnie z którym 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 rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. W myśl art. 822 § 4 K.c. uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Zakres odpowiedzialności odszkodowawczej ubezpieczyciela jest zatem determinowany zakresem odpowiedzialności ubezpieczonego – sprawcy wypadku.

W niniejszej sprawie sama odpowiedzialność pozwanego za następstwa powyższego wypadku nie była przedmiotem sporu i została potwierdzona przez niego na etapie przedsądowym, gdy wypłacił powodowi tytułem zadośćuczynienia

łącznie 3600 zł. Spór sprowadzał się natomiast do tego, czy kwota ta jest adekwatna do doznanych przez powoda krzywd.

Podstawę prawną roszczenia w zakresie zadośćuczynienia stanowią przepisy art. 445 § 1 K.c. w zw. z art. 444 § 1 zd. 1 K.c. Zgodnie z nimi w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie stanowi formę rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej, tj. krzywdy rozumianej jako ujemne przeżycia związane z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi pokrzywdzonego. Ustalając wysokość zadośćuczynienia należy mieć na uwadze wiek poszkodowanego, rodzaj i rozmiar doznanych obrażeń, stopień i rodzaj cierpień fizycznych i psychicznych, intensywność (natężenie, nasilenie) i czas trwania tych cierpień, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, niemożność wykonywania zawodu, uprawiania sportów, rodzaj dotychczas wykonywanej pracy przez poszkodowanego, który powoduje niemożność dalszego jej kontynuowania, konieczność korzystania ze wsparcia innych, w tym najbliższych, przy prostych czynnościach życia, konieczność przedstawiania przez sumę zadośćuczynienia odczuwalnej wartości ekonomicznej, przynoszącej poszkodowanemu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne - nie będącej jednakże wartością nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, co wynika z kompensacyjnego charakteru zadośćuczynienia, ewentualne wynikające z uszkodzenia ciała ograniczenie wydolności pracy i utrudnienia w jej wykonywaniu, indywidualne właściwości i subiektywne odczucia osoby pokrzywdzonej, jeśli będą istotne na tle konkretnej sprawy (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 10 lipca 2013 r., eLEX nr 1349914).

Zgodnie z treścią art. 445 § 1 kc, zadośćuczynienie winno być "odpowiednie". Z istoty tego unormowania i natury krzywdy, suma przyznana tytułem zadośćuczynienia musi siłą rzeczy być przybliżonym ekwiwalentem doznanych cierpień psychicznych i fizycznych, a więc musi być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom życia i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (2001.05.10 wyrok s. apelacyjnego w Lublinie II AKa 81/01 OSA 2001/12/96)

Podnieść także trzeba, iż zadośćuczynienie ma mieć charakter kompensacyjny i nie może mieć jedynie charakteru symbolicznego, ale też nie może być nadmierne w stosunku do krzywdy i być źródłem nieuzasadnionej korzyści majątkowej.

Wskazać należy w tym miejscu za Sądem Najwyższym, iż pojęcie „sumy odpowiedniej”, użyte w art. 445 § 1 k.c., w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być "odpowiednia" w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.” (2001.09.28 wyrok SN III CKN 427/00 LEX nr 52766).

Jak słusznie dalej wywodzi Sąd Najwyższy „zadośćuczynienie nie jest karą, lecz sposobem naprawienia krzywdy. 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.” (2000.02.03 wyrok SN I CKN 969/98 LEX nr 50824).

Wobec powyższego zadaniem Sądu było ustalenie jaka kwota zadośćuczynienia będzie adekwatna w obliczu cierpień fizycznych i psychicznych doznanych przez powoda w skutek wypadku z dnia 14 maja 2013 r.

Wypadek z udziałem powoda bez wątpienia wywołał u niej tak uszkodzenie ciała jak i rozstrój zdrowia w rozumieniu przywołanej regulacji. Doznał on bowiem rozległej rany płatowej okolicy czołowo - skroniowo - ciemieniowej lewej, z częściową martwicą skóry, otwartej rany powłok głowy, wstrząśnienia mózgu, krwiaka powłok skórnych i ogólnych potłuczeń. Zgodnie z wydaną przez biegłego L. K. opinią, w pełni podzielaną przez Sąd, uszczerbek na zdrowiu z tym związany wynosi 15%, gdy idzie o trwale następstwa wypadku i 5%, gdy idzie o następstwa długotrwałe.

Po wypadku powód był hospitalizowany przez 10 dni. W tym czasie wykonano szereg badań, wdrożono wielotorowe leczenie. Jego stan był średnio-ciężki, ale stabilny. Oczywistym jest, że taka sytuacja powoduje cierpienia i rodzi krzywdę wynikającą również z niepewności co do dalszego losu i przyszłego stanu zdrowia. Dodatkowo cierpienia powoda potęgował odczuwany wówczas silny ból głowy i tułowia.

Mimo opuszczenia szpitala proces leczenia trwał nadal, już w poradni chirurgicznej, i to przez kilka kolejnych miesięcy. Wymagało to wielu wyrzeczeń, czasu i zaangażowania. Przez pierwsze dwa-trzy miesiące powód wymagał pomocy w codziennych czynnościach. Brak samodzielności i poczucie bycia ciężarem dla własnej rodziny rodziły poczucie krzywdy. Powód musiał prowadzić oszczędny tryb życia, co dodatkowo ograniczało jego aktywność życiową. Osłabieniu uległy jego relacje ze znajomymi, musiał porzucić uprawianie sportów.

Trwałym uszczerbkiem na zdrowiu wynikającym z wypadku jest rozległa blizna twarzy, szpecąca w stopniu bardzo znacznym. Nie może budzić wątpliwości, że powoduje ona u powoda wstyd, niechęć do spotkań z ludźmi, dyskomfort psychiczny. Czuje się on przez to osobą gorszą, mniej atrakcyjną, niż przed wypadkiem. Choć w maju 2014 r. wykonano częściową plastykę tej blizny, to nadal jest ona widoczna i wymaga dalszych zabiegów.

W dalszym ciągu powód odczuwa bóle i parestezje okolicy blizny, okresowo zażywa środki przeciwbólowe. Zgłasza również bóle głowy.

Wypadek wywołał u powoda również następstwa w sferze psychicznej. Naturalną konsekwencją takich zdarzeń jest, że ofiara odczuwa lęk przed podróżą samochodem. Tak jest również w przypadku powoda. Co prawda prowadzi on samochód, ale tylko na krótkich dystansach. Oczywistym jest, że taki stan rzeczy dodatkowo ogranicza go w życiu codziennym.

Wobec tego nie można uznać, że następstwa wypadku są jedynie przejściowe i z biegiem czasu nie będą dostrzegalne. Mają one w ocenie Sądu poważny charakter i w sposób istotny wpłynęły na życie powoda. W tej sytuacji Sąd uznał, że adekwatna do doznanej przez powoda krzywdy będzie kwota 60.000 zł.

W ocenie Sąd wyższa kwota zadośćuczynienia byłaby nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy i przekraczałaby rozsądne granice wynikające chociażby z aktualnych warunków ekonomicznych i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa. Należy mieć bowiem na względzie przede wszystkim fakt, że stan zdrowia powoda jest zadowalający. Podejmuje on pracę i nie ma w tym zakresie żadnych ograniczeń. Nie ma również zaleceń, by w dalszym ciągu prowadził oszczędny tryb życia. Może wykonywać większość czynności i podróżować samochodem (choć na małych odległościach). Odczuwane przez niego dolegliwości bólowe nie mają charakteru stałego i z czasem ustąpią. Trwałym uszczerbkiem na zdrowiu jest zatem jedynie wspomniana blizna.

Podstawę zgłoszonego żądania odszkodowawczego stanowi art. 444 § 1 zd. 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Rolą Sądu było zatem rozważenie, czy powód poniósł szkodę, a jeśli tak to czy wynika ona z zawinionego działania pozwanego.

Powód podnosił, że na dochodzoną tytułem odszkodowania kwotę składają się wydatki poniesione w związku z koniecznością zakupu leków oraz z dojazdami do lekarzy. Sąd nie miał wątpliwości, że wydatki te zostały wymuszone wypadkiem. Świadczy o tym chociażby korelacja czasowa między wypadkiem a datą dokonania zakupów. Obejmowały one między innymi maści na blizny, kompresy gazowe, leki przeciwbólowe, a więc artykuły, których

potrzebował powód do codziennej zmiany opatrunków po wyjściu ze szpitala. Konieczność takich działań potwierdził natomiast w swojej opinii biegły.

Powszechnie w orzecznictwie akceptuje się również, że naprawieniu podlega szkoda spowodowana koniecznością poniesienia wydatków na dojazdy do lekarzy, szpitali. Powód udowodnił, że takie wydatki poniósł, a fakt, że przez rok pozostawał pod opieką poradni chirurgicznej, do której musiał dojeżdżać, był bezsporny.

Zgłoszone przez powoda żądanie nie zasługiwało jednak na uwzględnienie w całości. Musiał on bowiem udowodnić nie tylko celowość poniesionych wydatków, ale również ich wysokość. Przedstawione przez niego faktury opiewają natomiast jedynie na kwotę 485,82 zł. Wynika to z faktu, że do pozwu nie została dołączona faktura nr (...), mimo, że została wymieniona wśród załączników. Okoliczność ta musi jednak obciążać powoda, bowiem rolą Sądu nie było wzywianie go, tym bardziej, że był reprezentowany przez fachowego pełnomocnika, do uzupełnienia materiału dowodowego.

Wobec tego uznano, że na skutek wypadku powód poniósł szkodę w kwocie 485,82 zł.

W toku niniejszego postępowania pozwany podnosił zarzut przyczynienia się powoda do powstania krzywdy i szkody. Twierdził on, że skutki wypadku byłyby mniejsze, łagodniejsze, gdyby powód w chwili wypadku miał zapięte pasy bezpieczeństwa.

Podstawą normatywną tego zarzutu jest art. 362 K.c., zgodnie z którym jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zwiększeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza stopnia winy obu stron. Oznacza to, że w sytuacji, gdy działanie poszkodowanego o charakterze zawinionym było jedną z przyczyn naruszenia sfery dóbr poszkodowanego, świadczenie odszkodowawcze nie będzie odpowiadało wysokości poniesionej szkody. Obowiązek jej naprawienia ulega bowiem odpowiedniemu zmniejszeniu.

W pierwszej kolejności należało zatem rozważyć czy rzeczywiście powód w chwili wypadku nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa. Ani on sam, ani przesłuchani w sprawie świadkowie, którzy uczestniczyli w wypadku, nie pamiętali jednak czy powód w pasy te był zapięty. Wobec tego Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych i medycyny dra inż. B. P. i dr med. J. K.. W sporządzonej opinii z całą stanowczością i bez żadnych wątpliwości stwierdzili oni, że w chwili wypadku T. B. nie miał zapiętego pasa bezpieczeństwa. Świadczy o tym chociażby charakter doznanych obrażeń i ułożenie ciała bezpośrednio po wypadku. Warto przy tym podkreślić, że strona powodowa nie kwestionowała opinii.

W tej sytuacji należało rozważyć w jakim stopniu powód przyczynił się do powstania krzywdy i szkody. Nie pozostawia wątpliwości, że użycie przez powoda pasów bezpieczeństwa spowodowałoby, że w chwili zderzenia odniósłby on mniejsze obrażenia. Nie uderzyłby bowiem, lub uderzyłby, ale z mniejszą energią, w elementy konstrukcyjne pojazdu. Na takie wnioski pozwala analiza doznanych przez powoda obrażeń- głównie w okolicy głowy. Użycie pasów bezpieczeństwa uchroniłoby powoda od tak dotkliwych obrażeń.

Wobec powyższego, zdaniem Sądu na akceptację zasługuje stanowisko pozwanego, który przyjął przyczynienie się powoda na poziomie 40%, tym bardziej, że po opinii biegłych pełnomocnik pozwanych oświadczył, iż kwestii przyczynienia już nie kwestionuje i nie zgłosił żadnych wniosków dowodowych celem ustalenia innego stopnia przyczynienia niż przyjąłto pozwany. Biorąc pod uwagę, że pozwany wypłacił powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 3600 zł należna mu od pozwanego suma tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę to kwota 32.400 zł ($60.000 \times 0,6 - 3600 = 32.400$), zaś tytułem odszkodowania - 291,49 zł ($485,82 \times 0,6 = 291,49$).

Oddaleniu podlegało natomiast zgłoszone przez powoda żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Uzasadniając je wskazywał, że istnieje ryzyko pogorszenia jej stanu zdrowia, ujawnienia się nowych schorzeń i urazów. O ile takie ryzyko, w świetle zgromadzonych w sprawie dowodów faktycznie istnieje, to należy mieć na względzie, że podstawą prawną żądania w powyższym zakresie stanowi art. 189 K.p.c., który przewiduje,

że ustalenia istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego może domagać się osoba, która ma w tym interes prawny. Powszechnie akceptowany jest natomiast pogląd, że takiego interesu nie ma osoba, która może uzyskać ochronę w inny sposób, w szczególności w drodze innego powództwa. Taka też sytuacja występuje w niniejszej sprawie. W wypadku pojawienia się u powoda nowej szkody czy krzywdy, pozostającej w związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym, będzie mógł on w terminie 3 lat od powzięcia wiadomości o jej wystąpieniu dochodzić naprawienia na drodze sądowej. Zatem skoro powodowi przysługuje roszczenie o zasądzenie, to nie można stwierdzić istnienia interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku. Wprowadzenie do porządku prawnego przytoczonej powyżej regulacji art. 442¹ § 1 k.c. wyeliminowało zatem niebezpieczeństwo upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż szkoda ta ujawniła się.

O odsetkach orzeczono zgodnie z art. 481 § 1 i 2 K.c. oraz art. 817 § 1 K.c. W myśl tego ostatniego ubezpieczyciel zobowiązany jest (poza wyjątkiem przewidzianym w § 2) spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Analogicznie kwestia ta unormowana jest w przypadku ubezpieczeń obowiązkowych (art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych). W niniejszej sprawie o szkodzie powód zawiadomił pozwanego pismem z dnia 2 lipca 2013 r. Pozwany odpowiedział na to pismo dnia 10 lipca 2013 r., wobec czego należało uznać, że najpóźniej tego dnia otrzymał wezwanie powoda. Wobec tego powinien spełnić świadczenie w ciągu 30 dni, a więc najpóźniej do dnia 8 sierpnia 2013 r. Od dnia następnego pozwany pozostaje zatem w opóźnieniu w spełnieniu świadczenia z tytułu zadośćuczynienia. Roszczenie odszkodowawcze powód zgłosił natomiast dopiero w pozwie, wobec tego w tym zakresie pozwany zobowiązany jest do świadczenia odsetkowego dopiero od dnia 10 października 2014 r.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 100 K.p.c. Zgłoszone przez powoda żądanie zostało uwzględnione w części- do kwoty 32.691,49 zł, a więc w 40%. Koszty procesu powinny ponieść wobec tego obie strony, w części w jakiej każda z nich uległa swoim żądaniom, a więc powód w 60%, a pozwany w 40%. W toku procesu powód poniósł koszty w kwocie 5517 zł (z czego 40% to 2206,80 zł), a pozwany w 4070,49 zł (z czego 60% to 2442,28 zł). Należało zatem zasądzić od powoda na rzecz pozwanego kwotę 235,48 zł.

W toku postępowania powstała konieczność poniesienia wydatków związanych z wydaniem opinii przez biegłych. Dotychczas niepokryta została jednak z tego tytułu kwota 6018,73 zł. Należało nią, w oparciu o art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, obciążyć strony we wskazanym wyżej stosunku i w konsekwencji ściągnąć od powoda kwotę 3611,24 zł, a od pozwanego 2407,49 zł.

SSO Agnieszka Wieczorek