

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Poznań, dnia 23 lipca 2018 r.

**Sąd Okręgowy w Poznaniu XII Wydział Cywilny w następującym składzie:**

**Przewodniczący: SSO Małgorzata Małecka**

**Protokolant: protokolant sądowy Katarzyna Michalewska**

**po rozpoznaniu w dniu 20 lipca 2018 r. w Poznaniu**

**na rozprawie sprawy z powództwa R. S.**

**przeciwko Towarzystwu (...) w W.**

**o zapłatę**

**I. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 99.438,44 zł (dziewięćdziesiąt dziewięć tysięcy czterysta trzydzieści osiem złotych i czterdzieści cztery grosze) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:**

- 1. od kwoty 85.399,75 zł od dnia 18 stycznia 2014 r.;**
- 2. od kwoty 4.007,80 zł od dnia 14 kwietnia 2014 r.;**
- 3. od kwoty 9.901,58 zł od dnia 17 marca 2015 r.;**
- 4. od kwoty 100 zł od 21 lipca 2018 r.;**

**do dnia zapłaty;**

**II. oddala powództwo co do kwoty 10.120 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie;**

**III. w pozostałym zakresie postępowanie umarza;**

**IV. koszty procesu rozdziela stosunkowo obciążając nimi powoda w 17% a pozwanego w 83% szczegółowe rozliczenie pozostawiając referendarzowi sądowemu przy ustaleniu wynagrodzenia dla pełnomocników stron na poziomie minimalnym.**

**SSO Małgorzata Małecka**

## UZASADNIENIE

**Powód R. S.**, reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, **pozwem** z dnia 3 lutego 2014r. skierowanym do Sądu Rejonowego (...) w P., wniósł o zasądzenie od **pozwanego Towarzystwa (...) w W.** kwoty 10.100 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 18 stycznia 2014 r. do dnia zapłaty oraz kosztami procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego żądania powód wskazał, że dochodzi jedynie części roszczeń powstałych w związku ze zdarzeniem z dnia 27 października 2013 roku, do którego doszło na trasie pomiędzy S. a miejscowością L., gdzie kierująca samochodem marki O. (...) doprowadziła do zderzenia czołowego z motocyklem marki H. (...) kierowanym

przez niego. W dniu 14 listopada 2013 r., powód zgłosił do Towarzystwa (...) roszczenia z ubezpieczenia OC pojazdów mechanicznych, którym objęta była sprawczyni. Zgłoszenie zostało jednak nieprawidłowo zaadresowane i dopiero 27 listopada 2013r. przesłano je do Towarzystwa (...). Mailem z dnia 18 grudnia 2013 roku powód został poinformowany o przyjęciu zawiadomienia o szkodzie. W wyniku opisywanego zdarzenia powód wskazał, że doznał licznych obrażeń ciała w postaci złamań kości rąk i nóg. Z miejsca zdarzenia został przetransportowany do szpitala w C., a następnie do Centrum Medycznego (...) w P., gdzie przeprowadzono konieczne zabiegi chirurgiczne. Zaistniałe zdarzenie znacząco wpłynęło na jego dotychczasowe życie. Został zmuszony do ograniczenia aktywności fizycznej, przestał utrzymywać kontakty towarzyskie, wypadek negatywnie wpłynął na jego życie zawodowe. Powód wskazał, że od czasu wypadku był dwukrotnie hospitalizowany, leczenie ciągle się nie zakończyło i obecnie uczęszcza na rehabilitację. Ponadto, od dnia wypadku wymaga opieki i wsparcia osób trzecich w większości wykonywanych czynności życia codziennego. Do dnia złożenia pozwu obawiał się, że wypadek może się powtórzyć, nie miał zaufania do innych uczestników ruchu drogowego. W związku z powyższym, zażądał zadośćuczynienia w wysokości 10.100 zł. Za podstawę żądania odsetek ustawowych od kwoty wskazanej w pozwie od 18 stycznia 2018r. uznał upływ 30-dniowego terminu, w którym strona pozwana miała czas na spełnienie świadczenia odszkodowawczego, a który upłynął 17 stycznia 2014 r.. W związku z powyższym, zasadne zdaniem powoda okazała się ich zażądanie od dnia następnego. (k. 3-13 akt)

Pismem z dnia 5 lutego 2014r. pozwany poinformował powoda o przyznaniu mu świadczenia w wysokości 11.000 zł (10.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 1.000 zł tytułem odszkodowania za zniszczone rzeczy) w związku ze zgłoszoną szkodą.

W **odpowiedzi na pozew** z dnia 27 maja 2014r. **pozwany - Towarzystwo (...) w W.**, wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na jego rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Argumentując zasadność swojego stanowiska, uznając zasadę odpowiedzialności cywilnej pozwanego za szkodę powoda za niesporną między stronami pozwany podniósł, iż w dniu 7 lutego 2014 r. wypłacił powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 10 000 zł oraz kwotę 1000 zł tytułem bezspornej kwoty odszkodowania za rzeczy zniszczone w wypadku. Pozwany podniósł również, iż nie jest zasadnym dochodzenie przez powoda odsetek, albowiem ze względu na ich waloryzacyjny charakter należą się one wierzycielowi dopiero od dnia wyrokowania. Zarzucił powodowi, że z przedłożonej stronie pozwanej dokumentacji medycznej nie wynika, czy leczenie obrażeń powypadkowych zostało zakończone. W ocenie pozwanego, nie jest wykluczone, że powód powrócił do zdrowia, a jego rokowania na przyszłość są dobre, skoro pozostaje on aktywny zawodowo, a nawet podjął studia podyplomowe we W.. Stan zdrowia powoda winien jednak zostać zbadany przez biegłego sądowego z dziedziny ortopedii. (k. 57-60 akt).

Pismem z dnia 27 maja 2014 roku powód cofnął pozew i zrzekł się powództwa w części, tj. co do kwoty 10.000zł obejmującej roszczenie główne, zarazem rozszerzając powództwo dodatkowo o łączną kwotę 100.321,63 zł wraz z ustawowymi odsetkami. Strona powodowa zażądała dodatkowo kwoty 79.900 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, kwoty 4.590 zł tytułem odszkodowania za zniszczone mienie (uszkodzeniu uległ sprzęt motocyklowy typu buty, kask, kurtka, spodnie, usztywniacz na kręgosłup), kwoty 14.590,75 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia, kwoty 346,80 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów dojazdów związanych z leczeniem i rehabilitacją, kwoty 894,08 zł tytułem odszkodowania za szkodę związane z koniecznością zmiany planów urlopowych. (k. 74-84 akt).

Postanowieniem z dnia 28 maja 2014 r. Sąd Rejonowy (...) w P. przekazał sprawę do rozpoznania Sądowi Okręgowemu w P. jako właściwemu rzeczowo i miejscowo. (k. 133 akt)

Pismem datowanym na dzień 4 lutego 2015 roku, strona powodowa rozszerzyła jeszcze żądanie zawarte w pozwie o następujące kwoty: 4.459 zł tytułem kosztów opieki sprawowanej przez żonę powoda I. S. (1) nad powodem, 100,58 zł tytułem kosztów związanych z uzyskaniem na żądanie Sądu niezbędnej dokumentacji medycznej, 2.800 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty rehabilitacji w R. C. w P., 1.684zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty zakupu ortozy kolanowej, 858 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty zakupu rowerka stacjonarnego do

ćwiczeń rehabilitacyjnych. Nadto, powód cofnął żądanie pozwu co do kwoty 894,08 zł związanej z poniesionymi kosztami zmiany planów urlopowych (k. 178-183 akt).

Kolejnego rozszerzenia powództwa strona powodowa dokonała pismem z dnia 8 maja 2015 roku, żądając dodatkowo kwoty 29,31 zł tytułem kosztów uzyskania dokumentacji medycznej (k. 335-336 akt). Następnie w piśmie z dnia 27 czerwca 2018 roku, powód rozszerzył powództwo o kwotę 100 zł tytułem części kosztów leczenia (k. 642-646 akt).

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

Powód z zawodu jest lekarzem weterynarii, prowadzącym własną działalność gospodarczą. Przed wypadkiem prowadził bardzo aktywny tryb życia. Uprawiał różnego rodzaju aktywności sportowe, typu gra w squasha, bieganie, kajakarstwo, pływanie, kolarstwo.

**Bezsporne**, a nadto dowód z przesłuchania powoda – transkrypcja e-protokołu (...) (...) rozprawy z dnia 23 kwietnia 2015 roku – k. 475 akt; dowód z zeznań świadka I. S. (1) na rozprawie z dnia 15 stycznia 2015 roku – k.172 akt.

W dniu 27 października 2013r. powód jadąc na motocyklu marki H. (...) na trasie pomiędzy S. a L., został uderzony przez samochód osobowy marki O. (...). Kierująca samochód I. S. (2), naruszyła zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym, poprzez nieprawidłowy manewr wyprzedzania.

Sprawcy wypadku objęta była ochroną ubezpieczeniową w zakresie odpowiedzialności cywilnej na podstawie umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w Towarzystwo (...), nr polisy (...).

**Bezsporne**, a nadto dowód z notatki policyjnej KPP w C. z dnia 27 października 2013 roku – k. 17 akt, postanowienie o wszczęciu dochodzenia – k. 18 akt.

W wyniku wypadku powód został przetransportowany do Oddziału (...) Ogólnej szpitala w C., gdzie po wstępnych badaniach stwierdzono u niego złamanie nasady bliższej podudzia prawego z przemieszczeniem, złamanie obojczyka lewego z przemieszczeniem, stłuczenie uda i podudzia prawego z rozległym krwiakiem tkanek miękkich, ranę szarpaną podudzia prawego, stłuczenie prawej ręki i klatki piersiowej. Założono powodowi tzw. wyciąg bezpośredni za kość piętową prawą.

Następnie został przetransportowany na własną prośbę do kliniki (...) w P.. Z uwagi jednak na rozmiar i stopień skomplikowania obrażeń, powoda przewieziono na Oddział (...) szpitala (...) w P., gdzie przebywał w okresie od 28 października 2013 r. do 19 listopada 2013 r. W szpitalu rozpoznano u niego dodatkowo złamanie kości udowej prawej. W czasie pobytu w szpitalu, u powoda wykonano zabieg operacyjny otwartej repozycji złamania trzonu kości udowej i zespolenia gwoździem śródszpikowym ryglowanym dystalnie i proksymalnie, otwartej repozycji złamania końca bliższego kości piszczelowej ze stabilizacją płytką (...) i unieruchomiono opatrunkiem gipsowo-udowym. Z uwagi na niemożność samodzielnego chodzenia przez powoda, podjęto próby pionizacji i nauki chodzenia. Podczas pobytu w szpitalu powód przez pierwsze 3 tygodnie nie chodził, następnie nie potrafił poruszać się samodzielnie i wymagał opieki drugiej osoby, szczególnie w kontekście spożywania pokarmów, czy załatwiania potrzeb fizjologicznych. Bardzo znacząca pomoc otrzymywał ze strony swej żony, zarówno podczas szpitalnego pobytu jak i w okresie rehabilitacji.

Skutkiem przebytego wypadku i licznych obrażeń jakich doznał, powód opuszczając szpital otrzymał zalecenie poruszania się w asekuracji kul łokciowych bez obciążania prawej kończyny dolnej, utrzymanie unieruchomienia nogi w łusce udowej oraz noszenie stabilizatora barkowo-ramiennego.

Powód jeszcze w styczniu 2014 roku udał się po raz kolejny do kliniki (...) w P., gdzie poddał się operacji otwartej repozycji i stabilizacji złamanego lewego obojczyka, która polegała na wstawieniu płyty S. wraz ze śrubami korowymi i blokowanymi.

Do stycznia 2014r. prawa kończyna była unieruchomiona w longecie gipsowej i wtedy powód przeważnie leżał. Dnia 3 stycznia 2014 roku z uwagi na utrzymujące się dolegliwości bólowe i uczucie niestabilności stawu klanowego

wykonano badanie USG stawu kolanowego prawego, które ujawniło wielołamowe złamanie głowy strzałki prawej i przewlekłe całkowite uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego. Natomiast od 21 stycznia 2014 roku powód odbywał kompleksową rehabilitację.

W kwietniu 2015 roku powód poddał się kolejnemu zabiegowi operacyjnemu, który polegał na usunięciu gwoźdźcia śródszpikowego z kości udowej i usunięcia płyty (...) oraz śrub z goleni prawej. Niecały miesiąc później po tym zabiegu doszło do ponownego złamania goleni prawej, dokładnie w tym samym miejscu, co w wyniku przebytego wypadku. Konieczna okazała się kolejna operacja, polegająca na zastosowaniu tych samych metod chirurgicznych, w następstwie której, znowuż musiał odbywać stosowną rehabilitację.

Do podobnego zdarzenia doszło po raz kolejny w czerwcu 2016 roku, tym razem powód upadając z roweru, doznał złamania przekrętarsowego kości udowej prawej i musiał poddać się stosownej operacji. Pod koniec grudnia 2017 roku powodowi w klinice (...) usunięto gwoźdź śródszpikowy z kości piszczelowej prawej, torbiel dołu podkolanowego, wykonano artroskopię stawu kolanowego prawego, a także usunięto zespolenie złamania przekrętarsowego kości udowej.

Okres powypadkowy, który wymagał od powoda licznych zabiegów chirurgicznych oraz ciągłą rehabilitację złamanych kończyn, połączony był z odczuwaniem bólu, w szczególności stawu kolanowego prawego, wobec jakiegokolwiek wysiłku fizycznego. Powód musiał stosować także rozmaite leki według zaleceń np. F., D. R., Z., C., A., C. 3 F., równoległe z silnymi lekami przeciwbólowymi wedle potrzeb.

W pierwszym okresie po wypadku dojmującym doznaniem powoda było znaczne nasilenie dolegliwości bólowych ze strony połamanych kończyn. Towarzyszyły mu ograniczenia ruchów stawów kończyn górnych i dolnych. Powód był z tego powodu unieruchomiony, niezdolny do samodzielnego poruszania się oraz do samoobsługi. Dolegliwości bólowe miały bardzo duże nasilenie i wyzwały się przy każdym ruchu ciała, aż do przeprowadzenia leczenia operacyjnego złamań kości kończyny prawej dolnej.

Powód musiał poddać się leczeniu łącznie w okresie od dnia wypadku komunikacyjnego tj. 27 października 2013 r. aż do 31 stycznia 2018 roku. Doznał 25 % trwałego uszczerbku na zdrowiu, pomimo wygojenia się złamań kości kończyn górnych i dolnej prawej. Ciągłe odczuwa ograniczenia ruchowe w prawym stawie skokowym i kolanowym, połączone z niewielką niewydolnością chodu. Pomimo zakończonego leczenia, w dalszym ciągu rehabilitacji wymaga prawy staw kolanowy, tak aby zapobiec kolejnej jego operacji. Rokowania co do odzyskania przez powoda sprawności na poziomie jak przed wypadkiem są złe. Niemożliwym jest odzyskanie takiej elastyczności tkanek, czy takiego zakresu ruchów w stawach prawej kończyny dolnej.

**Dowód:** karta informacyjna z Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w C. (k. 32-33); karta informacyjna nr (...) z (...) sp. z o.o. (k. 34), karta informacyjna nr (...) z (...) sp. z o.o. (k.35), karta informacyjna leczenia szpitalnego z (...) Centrum Medyczne (...) (k.36-37, 248-321), oryginał karty informacyjnej historii choroby z (...) sp. z o.o. (k. 241), oryginał raportu rehabilitacyjnego z (...) sp. z o.o. (k.242), płyta ze zdjęciami RTG złamanych kończyn przez powoda (k.243 245-247), dokumentacja medyczna z Centrum Medycznego (...) w P. za okres od 7 kwietnia 2015 r. (k.339-370, 392-396), faktury związane z poniesionymi kosztami leczenia powypadkowego (k.87-121, 188-219, 667-683) opinia biegłego sądowego z dziedziny ortopedii i traumatologii narządu ruchu T. W. (k.420-426), opinia biegłej sądowej z dziedziny ortopedii B. M. (k. 596-605); informacyjne przesłuchanie biegłego sądowego T. W. na rozprawie w dniu 5 grudnia 2016 roku- adnotacja e-protokołu k. 532-549, informacyjne przesłuchanie biegłej sądowej B. M. na rozprawie w dniu 20 lipca 2018 r. – płyta z transkrypcją rozprawy z dnia 20 lipca 2018 r. - k. 689, zeznania świadka I. S. (1) (adnotacja 00:10:35 protokołu z dnia 15 stycznia 2015 roku – k. 170-172, protokołu z dnia 23 kwietnia 2015 roku – k. 325-326 );zeznania powoda R. S. (adnotacja 00:20:08 e-protokołu z dnia 23 kwietnia 2015 roku – k. 463-479;

Powód, aby poprawić swój stan zdrowia wydatkował znaczne środki finansowe na leki, środki spożywcze (w okresie gojenia mnogich złamań kości wskazana jest dieta wysokoenergetyczna i bogato białkowa), opatrunki oraz pomocnicze przedmioty ortopedyczne (stabilizator barkowy, orteza na ramię, kule łokciowe, kule pachowe, orteza stabilizująca stanu kolanowego prawego ), elektrostymulator (...) i aparat (...) (które ułatwiały rehabilitację w

warunkach domowych prawej kończyny dolnej, a przede wszystkim stawu kolanowego prawego oraz poprawiały zakres ruchów (...), zmniejszały dolegliwości bólowe i stymulowały układ mięśniowy), rowerek stacjonarny. Zasadne było przeprowadzenie przez powoda w Klinice (...) w P. intensywnej rehabilitacji, która umożliwiła powodowi szybszy powrót do zdrowia i zadowalającej sprawności funkcjonalnej, co nie byłoby możliwe w takim zakresie i intensywności w ramach usług świadczonych przez NFZ.

Dowód: Faktury Vat, rachunki, paragony, list przewozowy(k. 86-130, 187-219, 337, 650-658 akt)

Pismem z dnia 14 listopada 2013 roku powód za pośrednictwem swojego pełnomocnika zgłosił ubezpieczycielowi roszczenia w związku z doznanymi przez siebie cierpieniami fizycznymi powstałymi na skutek wypadku z dnia 27 października 2013 roku. Powód domagał się zapłaty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w kwocie co najmniej 150.000 zł, zapłaty kwoty 5.590 zł tytułem odszkodowania za uszkodzone mienie, a jednocześnie poinformował, że definitywny rozmiar poniesionych wydatków może ulec rozszerzeniu, gdyż obecne wyliczenie ma charakter wstępny. W dniu 13 stycznia 2014 roku strona powodowa wezwała pozwanego do ponownego rozpatrzenia zgłoszonego roszczenia i wypłacenia na rzecz poszkodowanego dodatkowych kwot: 10.582,95 zł odszkodowania tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia, kwoty 346,80 zł odszkodowania tytułem zwrotu poniesionych kosztów dojazdu.

Pozwany w związku z wypadkiem w dniu 7 lutego 2014 roku wypłacił na rzecz powoda bezsporną kwotę zadośćuczynienia w kwocie 10.000 zł oraz kwotę 1000zł tytułem bezspornej kwoty odszkodowania za rzeczy zniszczone w wypadku.

Pismem z dnia 25 sierpnia 2015 roku poszkodowany zgłosił pozwanemu dalsze roszczenie o wypłatę – kwoty 20.000 zł tytułem dopłaty do zadośćuczynienia, kwoty 780 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia oraz kwoty 1295 zł tytułem zwiększonych kosztów utrzymania, przypominając również fakt zgłoszenia dalszego roszczenia w kwietniu 2015 r. na kwotę 1088 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia. Kolejnego zgłoszenia powód dokonał pismem z dnia 11 stycznia 2018 roku wnosząc o wypłatę na jego rzecz dodatkowe kwoty 6.656 zł związanej z leczeniem, natomiast pismem z dnia 12 lutego 2018 r. na kwotę 320 zł za poniesione koszty rehabilitacji, a także pismem z dnia 27 czerwca 2018 r. na kwotę 1420 zł.

**Dowód:** pismo powoda z dnia 14 listopada 2013 roku (k. 19-24), z dnia 13 stycznia 2014 r. (k.29-30), z dnia 11 stycznia 2018 r. (k.665), z dnia 12 lutego 2018 r. (k.676), z dnia 27 czerwca 2018 r. (k.678); decyzja o przyznaniu zadośćuczynienia oraz odszkodowania z dnia 5 lutego 2014 roku (k. 71-72);

Powyższy stan faktyczny był w przeważającej części niesporny pomiędzy stronami. Sąd ustalił go w oparciu o znajdującą się w aktach sprawy dokumentację medyczną powoda, rachunki, faktury Vat, paragony potwierdzające dokonane przez powoda zakupy środków spożywczych, lekarstw, produktów medycznych, sprzętu rehabilitacyjnego, zeznania świadka I. S. (1), opinię biegłych sądowych T. W. i B. M., akta szkodowe dotyczące przedmiotowego wypadku oraz zeznania powoda R. S..

Wiarygodność kserokopii dokumentów nie budziła wątpliwości Sądu. Mimo, że kserokopia nie jest dokumentem, a stanowi jedynie element twierdzenia strony o istnieniu dokumentu o treści odpowiadającej kserokopii, to w niniejszej sprawie żadna ze stron nie podniosła zarzutów kwestionujących istnienie określonych dokumentów prywatnych czy urzędowych.

Sąd dał wiarę **zeznaniom świadka I. S. (1)**. Zeznania te były rzeczowe, spójne oraz logiczne, a ponadto korelowały z resztą zebranego w sprawie materiału dowodowego, któremu Sąd dał wiarę. Świadek w sposób wiarygodny przedstawiła przebieg procesu leczenia powoda, jego funkcjonowanie, zarówno w szpitalu, jak i w domu, trudności jakich doświadczał w życiu codziennym oraz proces rehabilitacji. Jej zeznania były zgodne nie tylko z zeznaniami powoda, ale również z wnioskami opinii biegłych oraz zebrany w sprawie materiale dowodowym w postaci dokumentów. Sąd nie podważał przestawionej przez świadka potrzeby udzielania powodowi szerokiej i wszechstronnej pomocy w codziennym funkcjonowaniu (m.in. w utrzymywaniu higieny, pielęgnacji, załatwianiu potrzeb fizjologicznych, karmieniu, przemieszczaniu się ) i to nawet w okresie przebywania przez niego w szpitalu.

Jest bowiem rzeczą oczywistą i powszechnie znaną, iż mimo że w placówkach medycznych pacjenci mają zapewnioną opiekę, nie jest ona wystarczająca pod względem pielęgnacyjnym dla chorych unieruchomionych i wymagających stałej pieczy. Pomoc osób bliskich jest nie tylko pożądana i niezbędna, ale również akceptowana przez personel szpitala..

Sąd dał również wiarę zeznaniom **powoda R. S.**, albowiem były one spójne, logiczne i konsekwentne. Znalazły również potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym, w szczególności w opiniach biegłych. Na podkreślenie zasługuje, że powód zeznając na rozprawie w sposób bardzo osobisty przedstawił swoje przeżycia związane z wypadkiem, pobytem w szpitalach i powrotem do zdrowia. Powód nie tylko doświadczył dolegliwości bólowych o bardzo dużym natężeniu, ale również był zmuszony do przeżycia sytuacji bardzo krępujących dla dorosłego do tej pory w pełni sprawnego i aktywnego człowieka, a dotyczących korzystania z pomocy osoby trzeciej przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych, pielęgnacji swojej osoby i utrzymywania higieny. Treść zeznań powoda korespondowała z zeznaniami świadka I. S. (1) (żony powoda) oraz z opiniami biegłych sądowych, którzy potwierdzili wystąpienie trudności powoda w poruszaniu się o własnych siłach w pierwszych miesiącach po wypadku, odczuwanym bólu, konieczności poddania się kolejnym zabiegom operacyjnym, odbywania rehabilitacji.

Sąd w sprawie przeprowadził dowód z opinii dwóch biegłych z dziedziny ortopedii, celem ustalenia stopnia upośledzenia ruchowego powoda, którego doznał on na skutek wypadku z dnia 27 października 2013 roku, utrudnień w poruszaniu się, doznanych dolegliwości ruchowych oraz ewentualnie konieczności poddawania się przez niego rehabilitacji. Pierwsza opinia sporządzona przez biegłego T. W. (opinia z dnia 23 listopada 2015r.) nie wyczerpała w pełni zakreślonej tezy dowodowej, w szczególności z uwagi na fakt, że po jej sporządzeniu powód uległ kolejnemu wypadkowi w dniu 25 czerwca 2016r. (złamanie przekrętarsowe kości udowej prawej), a więc nie zakończył się jeszcze jego proces leczenia. Sąd postanowił zatem uzupełnić zgromadzony w sprawie materiał dowodowy o kolejną opinię.

Biegły sądowy **T. W.** wydał opinię dnia 23 listopada 2015 roku, natomiast biegła **B. M.** wydała opinię dnia 31 stycznia 2018 roku.

Sąd uznał opinie obu biegłych sporządzone w niniejszej sprawie za wiarygodne i przydatne dla rozstrzygnięcia sprawy. Wnioski opinii Sąd przyjął jako własne. Fachowość i rzetelność biegłych nie budziła wątpliwości Sądu. Opinie te w sposób wyczerpujący udzieliły odpowiedzi na zadane w tezach dowodowych pytania. Z uwagi na to, że opinia biegłej B. M. obejmowała ocenę stanu zdrowia powoda do momentu zakończenia jego procesu leczenia, była opinią dominującą i ważniejszą dla rozstrzygnięcia przedmiotu sprawy. Co istotne, biegła udzieliła również odpowiedzi na pytania, czy wydatki poniesione przez powoda, których spis załączył do pozwu pozostają w związku z doznanymi przez niego obrażeniami w wypadku, jaki miał miejsce w dniu 27 października 2013r.

### **Sąd zważył co następuje:**

W niniejszej sprawie bezsporne było, że pozwany ponosi odpowiedzialność cywilną za sprawcę wypadku. Bezsporne w sprawie było, iż osobą winną spowodowania wypadku komunikacyjnego w dniu 27 października 2013r., w którym został poszkodowany powód, była I. S. (2).

Sporna była jedynie wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia oraz odszkodowania za zniszczone mienie, za poniesione koszty leczenia, koszty dojazdu żony powoda do szpitala i dojazdu powoda na rehabilitację oraz zwrotu innych wydatków poniesionych przez stronę powodową w związku z potrzebą rehabilitacji i dochodzenia swoich roszczeń przed Sądem.

W myśl art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Natomiast zgodnie z art. 822 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 rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Odpowiedzialność odszkodowawczą z tytułu

obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej regulują przepisy szczególne. W obecnie obowiązującym porządku prawnym aktem o charakterze legis specialis jest ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity: Dz.U. z 2013 r., poz. 392 ze zm.) - dalej jako u.u.o. Stosownie do treści art. 4 u.u.o., za ubezpieczenie obowiązkowe uznaje się ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, a zgodnie z art. 23 ust. 1 u.u.o., posiadacz pojazdu mechanicznego jest obowiązany zawrzeć umowę obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem posiadanego przez siebie pojazdu. Odszkodowanie z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje, 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 (tak art. 34 ust. 1 u.u.o.). Natomiast stosownie do art. 36 u.u.o., odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym.

Okolicznością bezsporną między stronami było, że sprawcy wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego powód doznał licznych obrażeń ciała i z tego tytułu dochodził zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, objęta była ochroną ubezpieczeniową w zakresie odpowiedzialności cywilnej na podstawie umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w Towarzystwo (...) nr polisy (...).

Podstawą prawną żądania powoda był przepis art. 445 § 1 k.c., który stanowi, że w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym tj. 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), sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie to forma rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej. Podstawą jego żądania jest krzywda niemajątkowa w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi, wynikająca z naruszenia wskazanych w komentowanym przepisie dóbr osobistych. Wprawdzie szkody niemajątkowej nie sposób wyrównać za pomocą świadczeń pieniężnych, tym niemniej świadczenia te mogą łagodzić ujemne przeżycia pokrzywdzonego poprzez dostarczenie mu środków pozwalających w szerszym stopniu zaspokoić jego potrzeby i pragnienia (por. A. Rzetecka –Gill, Komentarz do art. 445 k.c.). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, wypracowało je natomiast orzecznictwo. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze, że jego celem jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy, wobec czego utrata zdolności do pracy zarobkowej może mieć wpływ na wysokość zadośćuczynienia tylko o tyle, o ile łączy się z poczuciem krzywdy spowodowanej niemożnością wykonywania wybranego i wyuczonego zawodu. Sama zaś utrata zarobków i innych korzyści osiągniętych z pracy znajduje rekompensatę w należnej na podstawie art. 444 § 2 k.c. rencie odszkodowawczej. Krzywdą w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. będzie z reguły trwale kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienia fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada umiarkowania wyrażająca się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków doznanego kalectwa (wyrok SN z 3 maja 1972 r., I CR 106/72, LexPolonica nr 319827). Suma „odpowiednia” nie oznacza sumy dowolnej, a jej prawidłowe ustalenie wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności mogących mieć w danym przypadku znaczenie. Zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny powinny być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego.

Orzecznictwo opowiada się więc za zasadą wszechstronności i indywidualizacji, czyli z jednej strony oznacza to wymóg uwzględnienia wszystkich okoliczności sprawy, a z drugiej zaś indywidualnego podejścia do każdego przypadku.

Zadośćuczynienie z art. 445 § 1 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. We wcześniejszym orzecznictwie dodatkowo wyrażano stanowisko, iż „wysokość ta jednak nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach” (tak SN w wyroku z 26 lutego 1962 r., 4 CR 902/61, LexPolonica nr 316013, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107; w wyroku z 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, LexPolonica nr 322944, OSPiKA 1966, poz. 92; por. też wyrok z 22 marca 1978 r., IV CR 79/78, LexPolonica nr 321721).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy należy zauważyć, że w wyniku wypadku komunikacyjnego, u powoda stwierdzono liczne obrażenia w postaci złamania trzonu kości udowej prawej, złamania wielofragmentowego obu kości goleni prawej, rany szarpanej goleni prawej, urazu stawu kolanowego prawego, złamania kości śródreżca prawego, wielofragmentowego złamania końca dalszego obojczyka lewego i potłuczeń ogólnych. Z uwagi na doznane obrażenia powód hospitalizowany był łącznie od 27 października 2013 roku do 19 listopada 2013 roku, przebywając w tym czasie między innymi w szpitalu w C., Klinice (...) i szpitalu (...) w P.. Kolejna wizyta w 2015 roku związana z upadkiem z roweru, niewątpliwie miała ścisły związek z przebytych wypadkiem. Ponowne złamanie w krótkim czasie po usunięciu materiału zespalającego, było powikłane z powypadkowym złamaniem kości goleni prawej. Dopiero w 2017 roku uzyskano całkowity zrost kostny w obrębie złamań kości prawej i usunięto gwoździe śródszpikowe zarówno z kości piszczelowej jak i kości udowej.

W pierwszym okresie po wypadku dominującym doznaniem powoda były znacznie nasilone dolegliwości bólowe połączone z ograniczeniem ruchów stawów kończyn górnych i dolnych. Wiązało się to z unieruchomieniem, niezdolnością do samodzielnego poruszania oraz samoobsługi. Biegła oszacowała, iż w tym pierwszym okresie powypadkowym ból doznawany przez powoda miał natężenie ok. 8 pkt. w skali (...). Jeszcze w okresie ok. 12 tygodni poziom odczuwanego bólu utrzymywał się na wartości 6 punktów wspomnianej skali. W jej ocenie powód w dalszym ciągu odczuwa dolegliwości bólowe na poziomie 2-3 pkt., które niewątpliwie są na akceptowalnym poziomie, jednakże stanowią uciążliwość w życiu codziennym.

Biegła sądowa ortopeda i traumatolog B. M. oszacowała na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej powoda oraz jego badań, że uszczerbek na zdrowiu w wyniku doznanych przez niego obrażeń wynosi 25% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Niemożliwe jest odzyskanie przez powoda takiej sprawności jak przed wypadkiem. W konsekwencji powyższego, Sąd ocenia krzywdę jaką doznał powód za bardzo dużą. Powód poddany został bardzo długiemu okresowi rehabilitacji. Nadto, wcześniej prowadził bardzo aktywny tryb życia, do którego obecnie nie jest w stanie w pełni wrócić.

Biorąc zatem pod uwagę wskazany wyżej rozmiar negatywnych następstw wypadku i czas ich trwania, w ocenie Sądu, kwota zadośćuczynienia należna powodowi tego tytułu powinna wynieść łącznie 80.000 zł. Z uwagi na fakt, iż po wytoczeniu powództwa pozwany zapłacił powodowi kwotę 10.000 zł, Sąd w niniejszym postępowaniu zasądził na rzecz strony powodowej jedynie 70.000 zł.

Sąd dodatkowo zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4.590 zł tytułem zniszczonego mienia w trakcie wypadku, kwotę 14.470,75 zł tytułem zakupu niezbędnych środków farmaceutycznych, sprzętu do rehabilitacji, produktów ortopedycznych, kosztów związanych z zapewnieniem powodowi opieki lekarskiej (w tym opieki specjalistycznej lub pomocy chirurgicznej, pobytu w zakładzie leczniczym), kwotę 346,80 zł jako zwrotu kosztów dojazdów (zarówno powoda do specjalistów lub na rehabilitację, jak i małżonki powoda do niego do szpitala), kwotę 4.459 zł z tytułu kosztów sprawowania nad powodem opieki (w okresie od dnia wypadku do 28 lutego 2014r.), kwoty 100,58 zł i kwoty 29,31 zł jako kosztów uzyskania za żądanie Sądu niezbędnej dokumentacji medycznej, kwotę 2.800 zł tytułem rehabilitacji, której poddał się powód, kwoty 1.684 zł jako kosztu zakupu ortezy na uszkodzony staw kolanowy, kwoty 858 zł jako wartości zakupionego rowerka stacjonarnego i kwoty 100 zł tytułem kosztów leczenia powoda w oparciu i treść art. 444 par. 1 kc.

W celu ustalenia poziomu wydatków jakie poniósł powód, Sąd oparł się na rachunkach i zeznaniach strony powodowej oraz świadka I. S. (1), jednak w zasadniczym wymiarze, podstawą jego ustaleń stanowiły opinie biegłych, które były w niniejszej sprawie szczególnie istotne, jako że zostały wyrażone przez osoby kompetentne, dysponujące wiedzą specjalistyczną, i bezstronne.

Nie ulega zatem wątpliwości, że zwiększeniu uległy potrzeby R. S. związane z wszelakimi niezbędnymi wydatkami. Po powrocie ze szpitala musiał ponosić koszty zakupu leków, środków spożywczych (w okresie gojenia mnogich złamań kości wskazana jest dieta wysokoenergetyczna i bogata białkowo), opatrunków oraz pomocniczych przedmiotów ortopedycznych (stabilizatora barkowego, ortezy na ramię, kul łokciowych, kul pachowych).

Powód skutecznie wykazał zasadność dochodzonej kwoty 4.459 zł związanej z kosztami opieki sprawowanej przez małżonkę. Za przepracowaną godzinę zarówno w okresie pobytu szpitalnego (średnio 3 godziny dziennie przez 23 dni), w pierwszej fazie pobytu w domu (7 godzin dziennie przez 56 dni) oraz ostatniej fazie, gdy stan zdrowia pozwolił powodowi wykonywać już większość czynności samodzielnie (4 godzinny dziennie przez 44 dni) przyjął stawkę 7 zł za 1 godzinę, co jest kwotą akceptowalną i zgodną ze stawkami panującymi na rynku (...) (na terenie miasta P. stawka (...) za 1 godzinę opieki wynosi 11,11 zł). Sąd nie miał wątpliwości, co do zakresu i czasu podejmowanych czynności przez małżonkę powoda. Potwierdzały tę okoliczność jej zeznania oraz opinia biegłej sądowej R. M.. Powód poniósł również koszty rehabilitacji w klinice (...) w P., zatem kwota 2.800 zł dochodzona z tego tytułu, udokumentowana fakturami, nie budziła zastrzeżeń Sądu. Powód poniósł również wydatek związany z zakupem ortezy kolanowej oraz rowerka stacjonarnego, który to sprzęt był i jest niezbędny do polepszenia funkcjonowania powoda i prowadzenia przez niego prawidłowej rehabilitacji. Dochodzona przez stronę kwota 4.590 zł także nie budziła zastrzeżeń Sądu, a ponadto nie była podważana przez stronę pozwaną. Stanowi ona wartość uszkodzonego mienia w postaci sprzętu motocyklowego, który powód miał na sobie w chwili wypadku, a który z uwagi na jego skutki uległ całkowitemu zniszczeniu. Koszty leczenia poniesione przez powoda, obejmowały między innymi zakup leków typu A., U., C., C., opatrunki, stabilizator barkowy, kule inwalidzkie, kolejne rehabilitacje, wypożyczenie aparatu (...), elektro stymulatora (...), badanie (...) oraz (...), co po zsumowaniu dało kwotę 14.590,75 zł. Niezbędnymi kosztami okazały się także kwoty poniesione na dojazd do szpitala i ośrodka rehabilitacyjnego, w łącznej kwocie 346,80zł. W związku z koniecznością przedłożenia stosownej dokumentacji medycznej, powód poniósł koszty w wysokości 129,89 zł (29,31 zł + 100,58zł)

Wszystkie wykazane przez niego kwoty były w pełni zasadne, a strona pozwana w istocie nie podważyła okoliczności wykazanych przez powoda, a w szczególności konieczności ich poniesienia. W trakcie procesu pozwana próbowała wprawdzie wskazywać na niecelowość zażywanych przez powoda leków, stosowanego leczenia czy zasadności zakupu sprzętu do rehabilitacji, jednakże w żaden skuteczny sposób nie udało się jej podważyć zasadności poniesienia tych wydatków, w szczególności, iż biegła sądowa B. M. potwierdziła, że z uwagi na stan powoda po wypadku były one zasadne i pozostawały w związku z doznanymi obrażeniami. Skoro pozwana chciała udowodnić w niniejszym postępowaniu możliwość zastąpienie np. napojów energetycznych inną tańszą dietą, winna to uczynić poprzez naprowadzanie stosownych dowodów, a nie jedynie gołosłowne ich kwestionowanie.

Odnosnie odsetek należy wskazać, że zgodnie z art. 14 ust. 1 u.u.o., zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

W ocenie Sądu, powód zasadnie żądał ustawowych odsetek od kwoty 70.000 zł od dnia 18 stycznia 2014r. z uwagi na skuteczne zgłoszenie swojego rozszerzonego roszczenia pozwanemu dnia 18 grudnia 2013r. (k. 26 akt) i bezskuteczny upływ terminu 30 dni na zaspokojenie roszczeń przez pozwanego. Identyczny termin żądania ustawowych odsetek należało przyjąć w stosunku do dochodzonych kwot pobocznych: 10.462,95 zł, 4.590 zł, 346, 80 zł (łącznie 85.399,75 zł) W przypadku żądanej kwoty 4.007,80zł, Sąd uznał zasadnym dochodzenie odsetek za opóźnienie od daty 14.04.2014 r.. Wobec kwoty 9.901,58 zł ( 4.459 zł + 2.800 zł + 1.684 zł + 858 zł) należne odsetki winno liczyć się od dnia 17.03.2015 r., natomiast od kwoty 100 zł od dnia 21.07.2018r.. Sąd nie zasądził odsetek od kwoty 29,31 zł ( koszt złożenia niezbędnej dokumentacji medycznej), albowiem strona powodowa nie wniosła o to.

Mając zatem powyższe na względzie, Sąd orzekł jak w punkcie I sentencji wyroku, zasądzając łącznie na rzecz powoda kwotę 99.438,44 zł.

Sąd oddalił jedynie roszczenie powoda w zakresie kwoty 10.000 zł z tytułu żądania zadośćuczynienia (przyjmując, że łączna kwota zadośćuczynienia dla powoda nie powinna przekroczyć 80.000 zł, przy uwzględnieniu dobrowolnej wpłaty pozwanego w wysokości 10.000 zł) oraz kwoty 120 zł (wchodzącej w skład kwoty 10.582,95 zł – k. 75 akt) stanowiącej wartość kul inwalidzkich (powód ujął je w zestawieniu 2 razy, a więc Sąd nie uwzględnił drugiej pary). (punkt II sentencji wyroku).

Sąd umorzył również postępowanie w zakresie kwoty 10.000 zł (z tytułu zadośćuczynienia) i kwoty 894,08 zł (tytułem zwrotu kosztów związanych ze zmianą planów urlopowych powoda i jego małżonki) z uwagi na cofnięcie roszczenia przez powoda w tym zakresie (punkt III sentencji wyroku).

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., w świetle którego w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań, koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Powód wygrał proces w 83%, co uzasadniało stosunkowe rozdzielanie kosztów procesu. W związku z tym Sąd obciążył kosztami procesu powoda w 17%, a pozwanych w 83%, pozostawiając szczegółowe wyliczenie kosztów referendarzowi sądowemu (art. 108 § 1 zd. 2).

/-/SSO Małgorzata Małecka

## ZARZĄDZENIE

1. proszę odnotować uzasadnienie w kontrolce,
2. odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron,
3. przedłożyć za 14 dni lub z apelacją.

/-/ SSO Małgorzata Małecka

Poznań, dnia 5 października 2018 r.