Sygnatura akt XVIII C 374/16

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Poznań, dnia 31 lipca 2017 r.

Sąd Okręgowy w Poznaniu XVIII Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący:SSO Tomasz Józkowiak

Protokolant: st. prot. sąd. Anita Kubale - Bacha

po rozpoznaniu w dniu 17 lipca 2017 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa M. W.

przeciwko Towarzystwu (...) SA z siedzibą w W.

o zapłatę i ustalenie

1. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 91.600 zł (dziewięćdziesiąt jeden tysięcy sześćset złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie:

a) od kwoty 61.600 zł od dnia 13 lipca 2014 r. do dnia zapłaty,

b) od kwoty 20.000 zł od dnia 21 września 2014 r. do dnia zapłaty,

c) od kwoty 10.000 zł od dnia 16 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty;

2. oddala powództwo w pozostałej części,

3. poniesione przez strony koszty procesu wzajemnie znosi.

/-/ SSO Tomasz Józkowiak

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 31 stycznia 2016 r., złożonym do tutejszego sądu w dniu 2 marca 2016 r., powód M. W. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego Towarzystwa (...) SA z siedzibą w W. kwoty 91.600 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 8 lipca 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty. Powód wniósł także o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów procesu według norm przepisanych, ewentualnie według spisu kosztów, który zostanie przedłożony na rozprawie.

W uzasadnieniu pozwu powód podniósł, że w dniu 5 kwietnia 2014 r. w P. P. K. (1) nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że kierując samochodem ciężarowym marki M., przeznaczonym do transportu odpadów komunalnych i wyjeżdżając z sortowni odpadów T. na drogę nr (...) nie obserwował należycie drogi i nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu jadącemu tą drogą powodowi, kierującemu pojazdem marki F. (...), doprowadzając do zderzenia obu pojazdów. Wskutek tego zdarzenia powód doznał obrażeń ciała. Powód wyjaśnił, że P. K. (1) został uznany za winnego czynu z art. 177 § 1 i 2 k.k. Pojazd, którym kierował sprawca wypadku korzystał z ochrony ubezpieczeniowej w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych na podstawie umowy ubezpieczenia zawartej z pozwanym zakładem ubezpieczeń. Powód wyjaśnił, że pismem z dnia 10 czerwca 2014 r. zgłosił stronie pozwanej roszczenie tytułem zadośćuczynienia w związku z

uszkodzeniem ciała oraz wywołaniem rozstroju zdrowia w kwocie 70.000 zł. W odpowiedzi na to wezwanie, decyzją z dnia 7 lipca 2014 r., pozwany przyznał powodowi zadośćuczynienie w wysokości 14.000 zł, pomniejszając je jednak przed wypłatą o 40% z uwagi na przyczynienie się poszkodowanego do szkody poprzez niezapięcie pasów bezpieczeństwa. Powód wyjaśnił, że w związku ze zgromadzeniem dalszej dokumentacji medycznej i jej ponowną analizą, pismem z dnia 19 sierpnia 2014 r. zwiększył roszczenie tytułem zadośćuczynienia do kwoty 90.000 zł. Pozwany decyzją z dnia 26 sierpnia 2014 r. odmówił dopłaty zadośćuczynienia, a decyzją z dnia 12 lutego 2015 r. ostatecznie wskazał, iż nie widzi podstaw do wypłaty dalszego zadośćuczynienia na rzecz powoda. Powód podniósł, iż nie zgadza się z decyzją pozwanego, ponieważ przyznana kwota zadośćuczynienia jest rażąco zaniżona. Zarzucił także, że pozwany bezzasadnie przyjął, że nie miał on w chwili wypadku zapiętych pasów bezpieczeństwa. Powód opisał doznane w wyniku zdarzenia z dnia 5 kwietnia 2014 r. obrażenia oraz przebieg leczenia. Wyjaśnił, że do tej pory zmaga się z dolegliwościami bólowymi oraz ograniczeniami fizycznymi, zmuszony był poruszać się o kulach, zmagać z silnymi bólami złamanych kości, przeszedł kilka zabiegów operacyjnych, bolesną rehabilitację. Powód podał, że jego prawa kończyna dolna jest zniekształcona oraz oszpecona bliznami oraz, że blizny szpecą również twarz. Powód podniósł, że zmiany w wyglądzie i ograniczenie sprawności spowodowały obniżenie nastroju oraz samooceny. Powód wskazał, że przed wypadkiem był młodym, sprawnym człowiekiem, a po wypadku jego sytuacja uległa całkowitej zmianie. Powód podniósł także, iż obecnie nie może oddawać się swoim pasjom, jakimi były gra w piłkę nożną, koszykówkę, bieganie czy jazda rowerem. Powód wskazał, iż odsetek od należności głównej dochodzi na podstawie art. 481 § 1 k.c. oraz podniósł, iż orzeczenie sądu przyznające zadośćuczynienie ma charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, a nie konstytutywnego. (k. 2-6)

W odpowiedzi na pozew z dnia 29 marca 2016 r. pozwane Towarzystwo (...) SA z siedzibą w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, z uwzględnieniem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu pozwany wskazał, iż przyznał powodowi kwotę 14.000 zł tytułem zadośćuczynienia, przy czym uznał, iż powód przyczynił się do powstania szkody w 40% (poprzez niezapięcie pasów bezpieczeństwa) i wobec tego wypłacił mu kwotę 8.400 zł. Pozwany podniósł zarzut przyczynienia się powoda do powstania szkody poprzez brak zapięcia pasów bezpieczeństwa w chwili wypadku i podtrzymał przyjęty w postępowaniu likwidacyjnym 40-procentowy stopień przyczynienia. Pozwany podniósł, że powód był zobowiązany do korzystania z pasów bezpieczeństwa nie tylko z uwagi na przepis art. 39 ust. 1 ustawy Prawo o ruchu drogowym, ale także z uwagi na własne bezpieczeństwo. Pozwany podniósł, że zapięcie pasem bezpieczeństwa w pewnym stopniu zapobiegłoby przemieszczaniu się ciała wskutek wstrząsu wywoływanego uderzeniem, a w konsekwencji rozmiar doznanych obrażeń byłby znacznie mniejszy. Zdaniem pozwanego świadomość obowiązku zapinania pasów bezpieczeństwa podczas jazdy jest na tyle powszechna, że uchybienie temu obowiązkowi przez pasażera musi być traktowane jako oczywiste, rażące niedbalstwo, usprawiedliwiające ograniczenie odpowiedzialności zobowiązanego na podstawie art. 362 k.c. Odnosząc się do dochodzonej przez powoda kwoty zadośćuczynienia pozwany podniósł, że wysokość wypłaconego zadośćuczynienia powinna być w każdym przypadku stosownie miarkowana. Odnosząc się do stanu zdrowia powoda, pozwany zauważył, iż jakkolwiek urazy doznane przez powoda były poważne, to zostały w znacznym stopniu zniwelowano je poprzez wdrożenie odpowiedniego leczenia, które przyniosło oczekiwane skutki. W ocenie pozwanego powód nie wykazał istotnego wpływu wypadku na swój stan psychiczny. Pozwany zakwestionował wartość dowodową dokumentacji z leczenia psychologicznego powoda, wskazując, że podane w niej rozpoznania nie mogą zostać przez sąd potraktowane jako równoznaczne z opinią biegłego. Zdaniem pozwanego przyznane przez niego dotychczas powodowi zadośćuczynienie jest adekwatne do stopnia doznanej przez powoda krzywdy i brak jest jakichkolwiek przesłanek do jego podwyższenia. Ponadto, z ostrożności procesowej, pozwany podniósł, iż nie ma podstaw do żądania w sprawie odsetek ustawowych za opóźnienie od dat wskazanych w pozwie. Świadczenie polegające na zadośćuczynieniu jest przyznawane przez sądy w granicach tzw. uznania sędziowskiego, wyrok w tym zakresie ma charakter konstytutywny, a wymagalność świadczenia powstaje wraz z jego uprawomocnieniem. Zdaniem pozwanego, skoro wysokość zadośćuczynienia określana jest przez sąd w oparciu o wszystkie okoliczności ustalone aż do daty orzekania, a nie tylko okoliczności mające miejsce w dacie zgłoszenia roszczenia przez poszkodowanego, to nie ma podstaw do zasądzenia odsetek od daty wezwania do zapłaty czy też wytoczenia powództwa. (k. 85-90)

W piśmie procesowym z dnia 22 września 2016 r. pełnomocnik pozwanego wskazał, iż kwestionuje opinię biegłego lekarza ortopedy i traumatologa R. H., w tym nade wszystko pozwany zakwestionował ustalenia biegłego dotyczące procentowego uszczerbku związanego ze złamaniem podudzia. Jednocześnie pozwany wskazał, że nie kwestionuje przyznanego procentowego uszczerbku na zdrowiu ze względu na uraz i ranę małżowiny usznej. (k. 184).

W piśmie procesowym z dnia 30 września 2016 r. pełnomocnik powoda wniosła o uzupełnienie opinii biegłego sądowego R. H. specjalisty z dziedziny ortopedii i traumatologii poprzez wskazanie, przez ile godzin dziennie powód wymagał opieki przez okres 3 miesięcy po wypadku. (k. 195).

W piśmie procesowym z dnia 9 listopada 2016 r. pełnomocnik pozwanego zakwestionował opinię biegłych z zakresu ekspertyzy wypadków drogowych oraz medycznej rekonstrukcji wypadków drogowych i medycyny sądowej J. R. oraz C. Ż. i wniósł o sporządzenie opinii uzupełniającej, w której biegli odnieśliby się do uwag sformułowanych w piśmie. (k. 299-300)

W piśmie procesowym z dnia 22 listopada 2016 r. pełnomocnik pozwanego odniósł się do pisemnych wyjaśnień opinii biegłego sądowego R. H. z dnia 21 października 2016 r. (k. 330-331)

W piśmie procesowym z dnia 27 lutego 2017 r. pełnomocnik pozwanego wskazał, iż kwestionuje opinię biegłego specjalisty chirurgii ogólnej i chirurgii plastycznej A. K. i wnosi o sporządzenie przez biegłego opinii uzupełniającej, w której biegły odniesie się do uwag przedstawionych w piśmie. (k. 397)

W piśmie przygotowawczym z dnia 10 maja 2017 r. powód rozszerzył żądanie pozwu w ten sposób, że wniósł o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kwoty 244.295,20 zł, w tym:

1. kwoty 241.600 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie:

- od kwoty 91.600 zł od dnia 8 lipca 2014 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 150.000 zł od dnia następnego po dniu doręczenia powołanego wyżej pisma pozwanemu do dnia zapłaty,

2. kwoty 2.695,20 zł tytułem zwrotu kosztów opieki wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 8 lipca 2014 r. do dnia zapłaty.

Nadto powód wniósł o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki zdarzenia z dnia 5 kwietnia 2014 r.

Powód wyjaśnił, że rozszerzenie żądania pozwu w zakresie zadośćuczynienia wynika z ustaleń dokonanych w toku procesu przez biegłych. Uzasadniając żądanie zwrotu kosztów opieki powód wskazał, że w okresie trzech miesięcy po wypadku wymagał pomocy innych osób w zakresie wszystkich czynności samoobsługowych i porządkowych, a to wobec znacznie ograniczonej możliwości samodzielnego poruszania się. Powód przedstawił sposób wyliczenia dochodzonej z tego tytułu należności. Na uzasadnienie zgłoszonego żądania ustalenia powód powołał się na ustalenia biegłego, z których wynika, że rokowania co do stanu zdrowia powoda w związku z urazem są złe. (k. 435-438)

W piśmie z dnia 7 czerwca 2017 r. pozwany wniósł o oddalenie powództwa również w rozszerzonej części i uzasadnił swoje stanowisko. (k. 448-451)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 5 kwietnia 2014 r. powód, M. Z. oraz A. D. wracali z pracy samochodem marki F. (...). Kierowcą tego pojazdu był powód. A. D. siedział na miejscu pasażera po prawej stronie kierowcy, a M. Z. na miejscu pasażera za kierowcą.

W miejscowości P., gmina C., P. K. (1) nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że kierując samochodem ciężarowym marki M. przeznaczonym do przewozu odpadów komunalnych i wyjeżdżając z

sortowni odpadów T. na drogę nr (...), nie obserwował należycie drogi i nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu pojazdowi kierowanemu przez powoda, w wyniku czego doszło do zderzenia obydwu tych pojazdów.

W czasie jazdy i w chwili wypadku powód miał zapięte pasy bezpieczeństwa.

dowód:

- dokumenty zgromadzone w aktach sprawy Sądu Rejonowego w Kościanie o sygn. II K 377/14,
- dokumenty zgromadzone w aktach szkody - k. 97,
- zeznania świadka M. Z.,
- zeznania świadka M. N.,
- zeznania świadka P. K. (1),
- zeznania świadka Ł. N.,
- zeznania świadka P. K. (2),
- opinia biegłych z zakresu ekspertyzy wypadków drogowych oraz medycznej rekonstrukcji wypadków drogowych i medycyny sądowej mgr inż. J. R. oraz dr. hab. med. C. Ż.,
- zeznania powoda

Powód po wypadku został przetransportowany śmigłowcem Lotniczego Pogotowia Ratunkowego na Oddział Intensywnej Terapii szpitala w P.. Powód był nieprzytomny, został zaintubowany. U powoda wykonano wstępną diagnostykę oraz uzyskano stabilizację hemodynamiczną. W wykonanych badaniach stwierdzono stłuczenie obu płuc, złamanie otwarte prawego podudzia oraz stłuczenie jamy brzusznej. Po ustabilizowaniu powoda przekazano na Oddział Urazowo - Chirurgiczny w celu wykonania zabiegu operacyjnego zespolenia złamania trzonu kości piszczelowej prawej. Z uwagi na doznane obrażenia powód był operowany w trybie nagłym.

Na Oddziale Chirurgicznym powodowi oczyszczono i zdezynfekowano ranę kończyny dolnej i pod kontrolą monitora RTG TV założono stabilizator zewnętrzny na goleń w systemie wielopłaszczyznowym, założono szwy w części proksymalnej i dystalnej, zaś pozostały ubytek skóry zaopatrzono opatrunkiem do leczenia podciśnieniowego Vivano-abka S. Po zabiegu powód ponownie został przekazany na Oddział Intensywnej Terapii i włączono antybiotykoterapię.

W dniu 12 kwietnia 2014 r. powód wrócił na Oddział Chirurgiczny w celu zaopatrzenia ubytku skóry na podudziu prawym, wykonano rekonstrukcję ubytku płatem mięśniowym mięśnia dwugłowego łydki prawej - wypreparowano płat mięśniowy oparty na głowie przyśrodkowej mięśnia dwugłowego łydki i pokryto nim ubytek na przedniej powierzchni goleni, pokrywając całkowicie obnażoną kość. Zabieg przebiegł bez powikłań.

Po zabiegu powód został ponownie przyjęty na Oddział Intensywnej Terapii. W kolejnych dobach w stłuczonych płucach rozwinęło się zapalenie powodujące niewydolność oddechową. Zastosowano typowe leczenie farmakologiczne oraz antybiotykoterapię. Problemem była uporczywa trachykardia. Stan powoda w ciągu dalszego pobytu na Oddziale Intensywnej Terapii ulegał poprawie - zagęszczenia zapalne w dużym stopniu ustąpiły. W czasie pobytu w szpitalu powód przeszedł jeszcze wiele konsultacji chirurgicznych i laryngologicznych (w związku z brakiem domykania się strun głosowych po intubacji) oraz okulistycznych (z powodu podwójnego widzenia). U powoda rozpoczęto również rehabilitację. W wyniku wypadku powód doznał: ostrej niewydolności oddechowej, płatowego zapalenia płuc, otwartego złamania trzonu kości piszczelowej prawej z przesunięciem płata skóry mięśnia brzuchatego łydki, urazu śledziony, licznych powierzchownych urazów głowy ze wstrząśnieniem mózgu, stłuczenia klatki piersiowej, stłuczenia

płuc, złamania żebra X po stronie lewej, anemii pokrwotocznej i niedoborowej oraz zaburzeń krzepnięcia (niedobór czynników krzepnięcia).

Ze szpitala powód został wypisany w dniu 29 kwietnia 2014 r.

W dniu 4 czerwca 2014 r. na Oddziale Urazowo - Ortopedycznym szpitala w P. powodowi usunięto stabilizator zewnętrzny i założono gips udowy. Następnie powód przebywał na tym oddziale od 10 do 17 lipca 2014 r. W dniu 16 lipca 2014 r. powodowi wykonano reaming jamy szpikowej do fi 12 mm, założono gwóźdź śródszpikowy Synhes Expert Tibal fln 10 mm, ryglowanie dystalne dwie śruby oraz proksymalnie trzy śruby. Zalecono chodzenie o kulach łokciowych z odciążeniem kończyny przez sześć tygodni. Bezwzględnie zakazano obciążania operowanej kończyny. Powód przez cały czas poruszał się za pomocą kul łokciowych.

Od maja 2014 r. powód podjął ambulatoryjne leczenie neurologiczne z uwagi na bóle głowy.

Od czerwca 2014 r. powód podjął leczenie w Poradni Chirurgiczno - Urazowej oraz Poradni Psychologicznej. Powód uskarżał się na kłopoty ze snem, niepokój, okresowe lęki (z kołataniem serca). U powoda rozpoznano zaburzenia adaptacyjne. Powód był na dwóch wizytach u psychologa i na jednej wizycie u psychiatry. Leki przepisane przez psychiatrę powód zażywał niecały miesiąc, po czym zrezygnował z ich przyjmowania, gdyż czuł się po nich jak wprawiony w stan znarkotyzowania.

Pod koniec kwietnia 2017 r. powód przeszedł zabieg usunięcia śruby z kości nogi.

W ocenie biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii obrażenia związane ze złamaniem prawej nogi skutkują u powoda 30-procentowym stałym uszczerbkiem na zdrowiu (w tym 20% uszczerbku na zdrowiu w związku z przebytym otwartym złamaniem z koniecznością dwukrotnego leczenia operacyjnego, trwałym zaburzeniem struktury anatomicznej oraz zaburzeniami mineralizacji kości i powikłań zrostu, 5% uszczerbku na zdrowiu za powstałą deformację oraz 5% uszczerbku na zdrowiu za powstałą przepuklinę mięśniową, zaburzenia czucia i przewlekły zespół bólowy), natomiast stan po urazie twarzy z raną małżowiny usznej, wygojony z blizną i niewielką deformacją obrąbka – 1-procentowym stałym uszczerbkiem na zdrowiu.

W dacie wypadku powód miał 22 lata.

dowód:

- dokumentacja medyczna powoda - k. 28-72,
- fotografie - k. 73,
- dokumenty zgromadzone w aktach szkody - k. 97,
- opinia biegłego z dziedziny chirurgii urazowej i ortopedii lek. R. H.,
- zeznania powoda

Przed wypadkiem powód był zdrowy i w pełni sprawny.

Na skutek wypadku z dnia 5 kwietnia 2014 r. prawa noga powoda uległa wyraźnemu skróceniu wymiaru względnego o około 2,5 cm, co w wymiarze bezwzględnym jest ubytkiem około 1 cm. Na powierzchni tej nogi, z przodu widoczna jest rozległa, okrągła blizna o wymiarach 8x5 cm, w obrębie blizny widoczna jest wyraźna przepuklina mięśniowa. Obszar powyżej blizny jest pozbawiony czucia, a obszar w otoczeniu blizny ma osłabione czucie. Na skutek wypadku wystąpił u powoda ubytek obwodu prawej łydki o około 1,5 cm w stosunku do obwodu łydki lewej. Staw kolanowy ma tendencje do przeprostu, występują cechy chondromalacji stawu rzepkowo - udowego oraz objaw T.'a zaznaczony dodatnio po stronie prawej (zaburzenia statyki).

W wyniku wypadku z dnia 5 kwietnia 2014 r. u powoda powstały blizny pourazowe/pooperacyjne:

a) na twarzy: drobna blizna pourazowa okolicy małżowiny prawej i niewielka blizna okolicy brody długości do 2 cm (które są obecnie całkowicie wygojone) oraz blizny w poziomie skóry, w kolorze skóry, które nie ograniczają możliwości rozciągania skóry, nie ograniczają ruchomości w zakresie skóry na obszarze występowania. Blizny twarzy są nieszpecące, bez zaburzeń funkcji,

b) drobne zadrapania okolicy obu dłoni, nieszpecące, bez zaburzeń funkcji okolic, w których powstały,

c) pourazowa blizna pooperacyjna przedniej powierzchni goleni prawej związana z zabiegiem stabilizacji złamanych kości podudzia prawego, wymiary blizny to 8x6 cm. Blizna powstała po transpozycji mięśnia brzuchatego łydki z przeszczepem skóry. Blizna jest blada, wypukła, widoczna. Blizna nie powoduje przykurczu i nie ogranicza funkcji obszaru, w którym występuje. Blizna ta jako przeniesienie mięśnia pokrytego przeszczepem skóry jest formą przepukliny mięśniowej powstałej po operacji. Blizna jest szpecąca,

d) dwie blizny w okolicy prawego kolana związane z zabiegiem stabilizacji złamania kości, długości około 5 cm i 7 cm. Blizny są w poziomie skóry, w kolorze bladym, nie ograniczają możliwości rozciągania skóry, nie ograniczają ruchomości w zakresie skóry na obszarze występowania kolana prawego. Blizny te nie są szpecące.

e) blizna na prawej goleni związana z zabiegiem pobrania mięśnia długości około 30 cm i szerokości 1 cm. Blizna jest w poziomie skóry, w kolorze bladym, nie ogranicza funkcji kończyny dolnej, nie ogranicza ruchomości w zakresie skóry na obszarze występowania. Blizna jest nieznacznie szpecąca,

f) drobne blizny na podudziu w liczbie 10, które nie zaburzają funkcji podudzia.

W ocenie biegłego chirurga plastyka blizny podudzia prawego skutkują u powoda 10-procentowym trwałym uszczerbkiem na zdrowiu, zaś blizny twarzy – 2-procentowym trwałym uszczerbkiem na zdrowiu.

Powstałe u powoda blizny pourazowe/pooperacyjne nie wymagają i nie kwalifikują się ze wskazań medycznych i estetycznych do korekty plastycznej.

Przy obecnym stanie wiedzy blizny powoda nigdy nie zostaną usunięte całkowicie.

W pierwszym okresie gojenia blizn zarówno pooperacyjnych, jak i pourazowych (do roku od ich powstania) przeciwdziała się tworzeniu blizn przyrosłych poprzez stosowanie maści na blizny i presoterapii. Po roku blizna jest już ukształtowana i nie podlega działaniom maści i innych medykamentów. Powód nie stosował profilaktyki na blizny do roku od wypadku, co wpływa na aktualny stan blizn pourazowych i pooperacyjnych. Aktualnie po trzech latach od wypadku blizny są wygojone, o różnej budowie morfotycznej. Możliwa jest korekcja chirurgiczna tych blizn polegające na wycięciu blizny i ponownym szyciu brzegów skóry. Zabieg taki nie gwarantuje usunięcia blizny, która zawsze pozostanie blizną chirurgiczną i może wygoić się z powikłaniami, przerostem i rozejściem. Małych blizn nieregularnych do 3 cm długości nie wycina się chirurgicznie, ponieważ powstała po zabiegu blizna byłaby wielokrotnie dłuższa i mniej estetyczna. Liczne drobne blizny powłok brzusznych, uda i stopy wygoiły się poprawnie i szansa na lepszy efekt jest znikoma.

Rokowania na przyszłość wynikające z istnienia u powoda blizn są dobre.

Przez okres około 3 miesięcy od wypadku powód odczuwał znaczne dolegliwości bólowe związane z urazem podudzia. W tym czasie, z uwagi na znacznie ograniczoną możliwość samodzielnego poruszania się, powód wymagał pomocy innych osób w zakresie dotyczącym czynności samoobsługowych i porządkowych. Pomocy tej udzielali powodowi wspólnie z nim zamieszkujący ojciec i narzeczona powoda.

Uraz podudzia i jego następstwa upośledzają w obecnej chwili funkcjonowanie powoda w sferze osobistej i zawodowej w zakresie wszelkich czynności wymagających pełnej obunożnej sprawności - biegania, długiego chodzenia (zwłaszcza

po nierównych nawierzchniach), długiego przebywania w pozycji stojącej w pozycjach wymuszonych, wymagających sprawności prawej kończyny dolnej. Rokowania na przyszłość są złe. Powód wymaga dalszego leczenia polegającego na korekcji osi prawego podudzia, a utrzymująca się do czasu tej korekcji wadliwa statyka obciążeń, a zwłaszcza obciążeń dynamicznych może doprowadzić do rozwoju wtórnych zmian zwyrodnieniowych w obrębie stawu skokowego, stawu kolanowego i biodrowego.

Po wypadku powód korzystał z różnych świadczeń rehabilitacyjnych, a obecnie samodzielnie w domu wykonuje ćwiczenia rehabilitacyjne w wymiarze od godziny do półtorej godziny dziennie.

Bez kul powód zaczął chodzić na przełomie 2015 i 2016 r.

Powód codziennie zażywa osteogenum - lek na zrost kości, a nadto systematycznie dostępne bez recepty leki przeciwbólowe.

Powodowi doskwiera ból złamanej na skutek wypadku nogi. Ból nasila się przy chodzeniu.

Obecnie powód jeździ samochodem.

Powód jest z zawodu kierową. Na trzy miesiące przed wypadkiem powód został zatrudniony w tym charakterze w firmie (...) Sp. z o.o.

Z tytułu niezdolności do pracy powodowi przyznano do końca marca 2018 r. rentę (aktualnie wynosi ona około 1.015 zł netto miesięcznie).

Przed wypadkiem powód grał w piłkę i koszykówkę oraz biegał. Obecnie powód nie może wykonywać żadnych czynności związanych z większą aktywnością fizyczną.

Aktualnie powód kontynuuje leczenie jedynie ze względu na uraz nogi.

dowód:

- opinia biegłego z dziedziny chirurgii urazowej i ortopedii lek. R. H.,
- opinia biegłego z dziedziny chirurgii plastycznej dr. n. med. A. K.,
- protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy nr 003/2014 z dnia 4 czerwca 2014 r. - k. 14-16,
- zeznania powoda

Samochód ciężarowy marki M., którym w dniu 5 kwietnia 2014 r. kierował sprawca opisanego wcześniej wypadku P. K. (1), był w tym dniu objęty ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym zakładzie ubezpieczeń.

okoliczność bezsporna

Sprawca wypadku P. K. (1) prawomocnym wyrokiem Sąd Rejonowego w Kościanie z dnia 7 listopada 2014 r. (sygn. akt: II K 377/14) został uznany za winnego tego, że w dniu 5 kwietnia 2014 r. w P. P., gmina C., województwo (...) nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że kierując samochodem ciężarowym marki M., przeznaczonym do przewozu odpadów komunalnych i wyjeżdżając z sortowni odpadów T. na drogę nr (...), nie obserwował należycie drogi i nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu jadącemu tą drogą M. W. kierującemu samochodem marki F. (...), doprowadzając do zderzenia obu pojazdów czym nieumyślnie spowodował u pasażerów samochodu marki F. (...):

- u A. D. obrażenia ciała w postaci licznych obrażeń zewnętrznych, stłuczenia śródpiersia, rozerwania worka osierdziowego, pęknięcia przedniej ściany prawej komory serca, złamania żeber po stronie lewej oraz złamania trzonu

mostka, a także niedokrwienie kory nerek oraz krwi płynnej w prawej i lewej jamie opłucnowej, a w konsekwencji jego zgon w wyniku urazu klatki piersiowej, który doprowadził do złamania żeber i mostka oraz pęknięcia prawej komory serca,

- u M. W. obrażenia ciała naruszające czynności narządów jego ciała na czas powyżej 7 dni w postaci urazu wielonarządowego

tj. o czyn z art. 177 § 1 i 2 k.k.

dowód:

- dokumenty zgromadzone w aktach Sądu Rejonowego w Kościanie o sygn. II K 377/14

Pismem z dnia 10 czerwca 2014 r. powód przedstawił pozwanemu opis doznanych w wyniku wypadku z dnia 5 kwietnia 2014 r. obrażeń, wystąpił z wnioskiem o wszczęcie postępowania likwidacyjnego oraz zażądał wypłaty kwoty 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia w związku z uszkodzeniem ciała oraz wywołanym rozstrojem zdrowia (powód wskazał, że jest to kwota wstępna, a ostateczna zostanie sprecyzowana po skompletowaniu całości dokumentacji w sprawie).

Pismem z dnia 7 lipca 2014 r. pozwany poinformował o przyznaniu powodowi kwoty 14.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Jednocześnie pozwany umniejszył przyznaną z powyższego tytułu należność o 40%, uznając, że powód przyczynił się do powstania szkody ze względu na niezapięcie pasów bezpieczeństwa. Ostatecznie zatem powodowi wypłacono tytułem zadośćuczynienia kwotę 8.400 zł.

W piśmie z dnia 19 sierpnia 2014 r. powód wskazał, że w związku z pojawieniem się dodatkowej dokumentacji medycznej zwiększa żądanie zadośćuczynienia o kwotę 20.000 zł i wnosi o wypłatę z tego tytułu kwoty 90.000 zł.

W odpowiedzi na powyższe wezwanie, w piśmie z dnia 26 sierpnia 2014 r., pozwany poinformował, iż weryfikacja wysokości zadośćuczynienia możliwa będzie po przedłożeniu pełnej dokumentacji medycznej, w tym dokumentów z odbytej rehabilitacji.

W dalszej korespondencji powód przedłożył pozwanemu dodatkową dokumentację medyczną.

Pismem z dnia 12 lutego 2015 r. pozwany poinformował, iż nie znajduje podstaw do zmiany swojego stanowiska w sprawie wysokości wypłaconego zadośćuczynienia.

dowód:

- pismo powoda z dnia 10 czerwca 2014 r. - k. 19,
- pismo pozwanego z dnia 7 lipca 2014 r. - k. 21,
- pismo powoda z dnia 19 sierpnia 2014 r. - k. 22,
- pismo pozwanego z dnia 26 sierpnia 2014 r. - k. 23,
- pismo powoda z dnia 11 lutego 2015 r. - k. 24,
- pismo pozwanego z dnia 12 lutego 2015 r. - k. 25,
- dokumenty zgromadzone w aktach szkody - k. 97

Przedstawiony stan faktyczny sąd ustalił na podstawie powołanych wyżej dowodów, które uznał za wiarygodne.

Pozwany w odpowiedzi na pozew zakwestionował wartość dowodową dokumentacji z leczenia psychologicznego powoda, wskazując, że podane w niej rozpoznania nie mogą zostać przez sąd potraktowane jako równoznaczne z

opinią biegłego. Sąd kwestionowaną dokumentację z leczenia psychologicznego uczynił podstawą ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie, ale nie potraktował jej jako dowodu z opinii biegłego, lecz jako dowód z dokumentu prywatnego i nadał jej znaczenie jakie wynika z art. 245 k.p.c. W okolicznościach sprawy wiarygodność dokumentacji z przebiegu leczenia psychologicznego powoda nie budziła wątpliwości sądu. Wskazane w tej dokumentacji dolegliwości na które powód się uskarżał nie wydają się niewiarygodne w kontekście okoliczności i przebiegu wypadku z dnia 5 kwietnia 2014 r. Wobec tego omówioną dokumentację z leczenia psychologicznego sąd uznał za przydatną do poczynienia ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie.

Za przydatną dla dokonywania ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie sąd uznał również opinię biegłych z zakresu ekspertyzy wypadków drogowych oraz medycznej rekonstrukcji wypadków drogowych i medycyny sądowej sporządzoną przez biegłych mgr. inż. J. R. i dr. hab. med. C. Ż.. Wnioski tej opinii biegli poprzedzili szeregiem analiz, poczynając od rekonstrukcji okoliczności i przebiegu wypadku z dnia 5 kwietnia 2014 r. na podstawie akt niniejszej sprawy oraz akt sprawy karnej. Ustaliwszy, iż o zapięciu bądź niezapięciu przez powoda pasów bezpieczeństwa nie można wnioskować wyłącznie na podstawie śladów na szybie pojazdu F. (...), biegli dokonali dalszych analiz, w tym systemu (...) w pojeździe marki F. (...) wraz z pasami bezpieczeństwa. Biegli wskazali, że z oględzin miejsca wypadku wynika, iż pas pasażera F. (...) był odpięty i zablokowany, a pas kierowcy był odpięty i niezablokowany. Biegli wyjaśnili, że najpewniejszym markerem, który może wskazywać na to, czy w czasie zderzenia pas kierowcy był zapięty czy nie, było sprawdzenie czy napinacz pasa został uruchomiony. Jako że również te badania nie pozwoliły ustalić jednoznacznie, czy w czasie wypadku powód miał zapięty pas bezpieczeństwa, biegli poczynili dalsze ustalenia na podstawie obrażeń, jakich doznał powód w wypadku z dnia 5 kwietnia 2014 r. oraz symulacji biomechanicznej ruchu ciał kierowcy i pasażera w kabinie pojazdu F. (...). W symulacji biomechanicznej ruchu kierowcy biegli przeprowadzili obliczenia dla wersji w której kierowca i pasażer samochodu F. (...) mają zapięte pasy bezpieczeństwa oraz dla wersji w której kierowca i pasażer samochodu F. (...) nie mają zapiętych pasów bezpieczeństwa. Biegli doszli do wniosku, że zakres i charakter obrażeń doznanych przez powoda wskutek wypadku komunikacyjnego z dnia 5 kwietnia 2014 r. może wskazywać, iż powód mógł mieć zapięte pasy bezpieczeństwa. Uzasadniając swoje wnioski biegli wskazali, że w analizowanym przypadku w dokumentacji medycznej nie ujawniono charakterystycznych obrażeń zewnętrznych i wewnętrznych będących następstwem kontaktu ciała z zapiętym pasem bezpieczeństwa, tzn. sińców i otarć naskórka w obrębie klatki piersiowej i brzucha o ułożeniu odpowiadającym części piersiowej i brzusznej założonego pasa bezpieczeństwa. Brak obrażeń głowy wskazuje jednak, że głowa uderzyła ze średnią siłą, brak obrażeń jamy brzusznej wskazuje natomiast, że siła uderzenia nie była duża, z czego można wyciągnąć wniosek, że kierowca miał zapięty pas bezpieczeństwa i tuż przed zderzeniem podjął reakcje obronne w postaci mocnego zaparcia się rękami o koło kierownicy, a nogami o pedały i podłogę pojazdu. Biegli wskazali, że stłuczenie płuc u powoda mogło powstać w wyniku silnego urazu klatki piersiowej, którym mógł być kontakt z zapiętym pasem bezpieczeństwa, jak również na skutek uderzenia w koło kierownicy, bądź uderzenia poduszki powietrznej, w sytuacji niezapięcia pasa bezpieczeństwa. Biegli wskazali, że żadnego mechanizmu nie można ani wykluczyć, ani potwierdzić. Zdaniem biegłych, mimo iż analiza obrażeń ciała powoda nie wykazuje obrażeń charakterystycznych dla zapiętego pasa bezpieczeństwa, to jednocześnie nie można wykluczyć, iż powód w chwili wypadku był zapięty pasem bezpieczeństwa. Symulacja biomechaniczna ruchu ciał kierowcy i pasażera w kabinie pojazdu F. (...) wykazała, iż gdyby powód (kierowca F. (...)) i pasażer mieli zapięte pasy bezpieczeństwa, to w wyniku zderzenia ich ciała przytrzymywane przez pasy bezpieczeństwa przemieściłyby się do przodu, przy czym odległość tego przemieszczenia była zdeterminowana wielkością siły bezwładności oraz parametrami pasów bezpieczeństwa, a po maksymalnym przemieszczeniu się ciał kierowcy i pasażera do przodu ich ciała przytrzymywane przez pasy wróciłyby do pozycji sprzed zderzenia. Natomiast, gdyby kierowca i pasażer nie mieli zapiętych pasów bezpieczeństwa, to w wyniku wypadku ich ciała, nieprzetrzymywane przez pasy bezpieczeństwa, uderzyłyby w deskę rozdzielczą oraz przemieściłyby się maksymalnie do przodu, a po zderzeniu leżałyby na podłodze samochodu wciśnięte w przestrzeń między podłoga a deską rozdzielczą, głowy znajdowałyby się na siedzeniach.

Sąd zauważa, że biegli szczegółowo odnieśli się do zarzutów stawianych ich opinii przez pozwanego. Biegli w pisemnych wyjaśnieniach ponownie wskazali, że w analizowanym przypadku nie ujawniono charakterystycznych obrażeń zewnętrznych i wewnętrznych będących następstwem kontaktu ciała powoda z zapiętym pasem

bezpieczeństwa, ale brak takich obrażeń nie jest dowodem na brak zapiętego pasa. Biegli podkreślili, że jeżeli głowa miała kontakt z poduszką powietrzną, to tułów musiał być zatrzymany na siedzeniu za pomocą pasa bezpieczeństwa. Jednocześnie biegli wskazali, że w przypadku braku zapiętego pasa bezpieczeństwa powód doznałby obrażeń kolan i ud, a być może i miednicy (stawów biodrowych) w wyniku kontaktu nóg z dolną częścią konsoli. Takich zaś obrażeń u powoda nie stwierdzono. Brak zapiętego pasa bezpieczeństwa skutkowałby uderzeniem tułowia, a zwłaszcza dolnej części klatki piersiowej i brzucha w koło kierownicy, powodując ciężkie obrażenia wewnętrzne, zaś brak obrażeń żeber i mostka oraz obrażeń wewnętrznych jamy brzusznej przemawia za przyjęciem, że powód w chwili wypadku najprawdopodobniej był zapięty pasami bezpieczeństwa.

W ocenie sądu opinia zespołu wskazanych wyżej biegłych poddawała się pozytywnej ocenie sądu - jest kompleksowa i szczegółowa, stawiane przez biegłych wnioski są logiczne oraz gruntownie i spójnie umotywowane. Żadna ze stron nie podważyła skutecznie argumentacji biegłych i wniosków końcowych opinii, co pozwalało uznać, że może ona posłużyć do dokonania istotnych dla sprawy ustaleń faktycznych.

Sąd uznał za przydatną dla dokonywania ustaleń faktycznych w rozpoznawanej sprawie również opinię biegłego z dziedziny chirurgii urazowej i ortopedii lek. med. R. H.. Sąd uznał, że opinia ta poddawała się pozytywnej ocenie, gdyż pozostawała w zgodzie z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, sporządzający ją biegły dysponował wysokim poziomem wiedzy i doświadczenia zawodowego, a sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w opinii wniosków nie budził zastrzeżeń sądu. Przyjęte przez biegłego R. H. wnioski zostały w logiczny i spójny sposób uzasadnione w oparciu o wskazania wiedzy z zakresu medycyny. Biegły w pisemnych wyjaśnieniach odniósł się do zastrzeżeń strony pozwanej. Biegły zarówno w opinii, jak i w pisemnych uzupełniających wyjaśnieniach szczegółowo wyjaśnił, jakie okoliczności przemawiały za przyjęciem przez niego uszczerbku na zdrowiu powoda w łącznej wysokości 31% oraz kwalifikacji tego uszczerbku zgodnie z punktami 19a i 158 lit. c załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania. Biegły wyjaśnił jakie dysfunkcje podudzia powoda wziął pod uwagę przy określaniu stopnia uszczerbku na zdrowiu powoda, wytłumaczył również dlaczego te zaburzenia skutkują przyjęciem przez niego 30%-procentowego uszczerbku na zdrowiu u powoda. Odnosząc się do zarzutów strony pozwanej wskazał, że oceny uszczerbku na zdrowiu nie można dokonywać jedynie na podstawie badania przeprowadzonego w warunkach gabinetu lekarskiego, ocena ta musi obejmować zaburzenia funkcji podczas wszystkich aktywności życiowych badanej osoby. Dokonując takiej oceny należy uwzględnić możliwość wykonywania przez badanego wszystkich aktywności stosownie do jego wieku, płci oraz zainteresowań, co nakazuje uwzględnić możliwość wykonywania przez powoda zarówno codziennych aktywności życiowych, jak i sportowych.

Zarówno opinia zasadnicza, jak i uzupełniające wyjaśnienia biegłego lek. med. R. H. sąd uznał za w pełni przekonujące. W ocenie sądu w sposób rzeczowy i wyczerpujący odpierały one zarzuty formułowane przez stronę pozwaną, których nie sposób było uznać za zasadne.

Za w pełni przydatną sąd uznał również opinię biegłego chirurga plastyka dr n. med. A. K.. I ta opinia została sporządzona w sposób jasny, rzetelny i przekonujący. Sąd nie dopatrzył się w niej błędów logicznego rozumowania, czy też jakichkolwiek nieścisłości, które nakazywałyby opinię tę zdyskredytować. Biegły odniósł się przy tym w odrębnym piśmie do zarzutów formułowanych względem sporządzonej przez niego opinii przez pozwany zakład ubezpieczeń. Wyjaśnienia te sąd uznał za przekonujące, z jednym zastrzeżeniem. W istocie, należy zgodzić się z pozwanym, że biegły A. K. nie wyjaśnił w sposób precyzyjny, w jakim zakresie określony przez niego uszczerbek na zdrowiu powoda pokrywa się z tym określonym przez biegłego lek. med. R. H.. W ocenie sądu okoliczność ta nie miała jednak w rozpoznawanej sprawie większego znaczenia. Należy zwrócić uwagę, że biegły chirurg plastyk bez wątpienia posiadał większe kwalifikacje do oceny uszczerbku na zdrowiu z uwagi na istnienie u powoda blizn. W konsekwencji, to właśnie jego opinia w tym zakresie posiadała większą moc dowodową (ocenianą na podstawie art. 233 § 1 k.p.c.). Z treści opinii biegłego lek. med. R. H. wynikało, że blizna na podudziu mogła zostać uwzględniona przez niego jedynie w ramach 5% uszczerbku przyznanego „za powstałą deformację". Nawet zatem jeśliby pominąć ten wymiar uszczerbku, to i tak u powoda stwierdza się nadal łącznie 38% uszczerbku na zdrowiu (1% + 25% + 2% + 10%).

Przede wszystkim jednak wskazać należy, że dla określenia wysokości zadośćuczynienia należnego powodowi, z punktu widzenia sądu istotniejszym był zakres doznanych obrażeń i wynikających z nich konsekwencji, które zostały szczegółowo i wyczerpująco opisane w opiniach biegłych, a nie procentowy wymiar uszczerbku na zdrowiu, który zawsze pełni funkcję jedynie pomocniczą. W konsekwencji, zdaniem sądu, brak było potrzeby dokonywania dalszych wyjaśnień w oczekiwanym przez stronę pozwaną zakresie.

Na ostatnim posiedzeniu pełnomocnik powoda oświadczyła, że nie domaga się uzupełnienia postępowania dowodowego. Pełnomocnik pozwanego wskazała natomiast, że domaga się uzupełnienia postępowania dowodowego jedynie poprzez zobowiązanie biegłego dr. n. med. A. K. do udzielenia wyjaśnień we wskazanym wyżej zakresie (co oznacza, że pozwany odstąpił od domagania się uzupełnienia postępowania dowodowego w związku z pozostałymi opiniami biegłych). Z przyczyn wyżej naprowadzonych, w szczególności z uwagi na pomocniczy jedynie charakter procentowo określonego uszczerbku na zdrowiu sąd uznał, że prowadzenie dalszego postępowania w tym kierunku nie jest konieczne i powodować będzie jedynie nieuzasadnione przewlekanie postępowania. Z uwagi na powyższe, na posiedzeniu w dniu 17 lipca 2017 r., sąd wniosek pozwanego w tym zakresie oddalił (k. 471).

Sąd nie dopatrzył się natomiast w rozpoznawanej sprawie podstaw, by postępowanie dowodowe uzupełnić z urzędu.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Podstawy prawnej odpowiedzialności pozwanego upatrywać należy w przepisie art. 822 § 1 i 2 k.c., zgodnie z którym ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą za następstwa wypadku ubezpieczeniowego, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia. Do umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych znajdują również zastosowanie w niniejszej sprawie, z uwagi na treść przepisu art. 159 ust. 1, unormowania ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, a w szczególności przepisy art. 9 ust. 1, art. 34 ust. 1 i art. 5 powołanej ustawy, zgodnie z którymi umową ubezpieczenia odpowiedzialności objęte są szkody wynikające z czynu niedozwolonego - w przypadku posiadacza pojazdu mechanicznego - powstałe w związku z ruchem tego pojazdu. Znamiennym jest przy tym, że zakład ubezpieczeń ponosi odpowiedzialność wówczas, gdy kierujący pojazdem mechanicznym jest zobowiązany do naprawienia wyrządzonej w związku z ruchem tego pojazdu szkody, której następstwem jest uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia.

Do objętego postępowaniem wypadku z dnia 5 kwietnia 2014 r. doszło na skutek zderzenia się dwóch pojazdów (spowodowanego przez kierującego pojazdem ciężarowym marki M. P. K. (1)), zatem sprawca wypadku odpowiada względem powoda na zasadzie winy (art. 436 § 2 k.c.). Okoliczność, że winę za spowodowanie wypadku ponosi kierujący pojazdem ubezpieczonym w pozwanym zakładzie nie była w toku procesu kwestionowana. Również fakt wypłacenia przez pozwanego powodowi świadczenia z tytułu zadośćuczynienia w kwocie 8.400 zł potwierdził, że uznał on swoją odpowiedzialność co do zasady. Podkreślić przy tym należy, że prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Kościanie z dnia 7 listopada 2014 r. (sygn. akt: II K 377/14) kierujący pojazdem ubezpieczonym w pozwanym zakładzie ubezpieczeń został skazany za spowodowanie wypadku, którego dotyczy niniejsze postępowanie. Sąd zaś w niniejszej sprawie wyrokiem tym był związany (art. 11 k.p.c.).

Uznać zatem należało, że do wypadku doszło na skutek bezprawnego (albowiem naruszającego przepisy ruchu drogowego) i zawinionego zachowania kierowcy pojazdu M.. Następstwem zaś tego zachowania była krzywda po stronie powoda. Mając powyższe na uwadze sąd uznał zatem, że pozwany - jako ubezpieczyciel - ponosi odpowiedzialność za negatywne następstwa wypadku z dnia 5 kwietnia 2014 r. po stronie powoda.

Przedmiotem rozpoznania w niniejszym postępowaniu było m.in. skierowane przez powoda przeciwko ubezpieczycielowi żądanie zapłaty uzupełniającego zadośćuczynienia w kwocie 241.600 zł. Jednocześnie wskazać należy, że w toku procesu pozwany podniósł, iż wypłacone już powodowi przez pozwanego zadośćuczynienie w kwocie 8.400 zł jest adekwatne do doznanej przez niego krzywdy i uwzględnia stopień przyczynienia się powoda do następstw wypadku.

Zgodnie z treścią art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia w związku z czynem niedozwolonym, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Z uwagi na niewymierność krzywdy, określenie w konkretnym wypadku odpowiedniej sumy pozostawione zostało przez ustawodawcę sądowi. Sąd dysponuje w takim wypadku większym zakresem swobody, niż przy ustalaniu szkody majątkowej i sumy potrzebnej do jej naprawienia. Wskazuje się przy tym, że kryteria istotne przy ustalaniu „odpowiedniej" sumy zadośćuczynienia to: rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, wiek pokrzywdzonego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość, stopień winy sprawcy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05). Podkreśla się również, że zadośćuczynienie za doznaną krzywdę ma mieć charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić kwoty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość (tak Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 8 listopada 2005 r., I ACa 329/05).

W ocenie sądu, bacząc na zakres doznanej przez powoda krzywdy uznać należy, że mające ją rekompensować zadośćuczynienie w wypłaconej dotychczas przez pozwany zakład ubezpieczeń wysokości jest zdecydowanie zbyt niskie.

Sąd zważył, że krzywdę spowodowaną obrażeniami ciała doznanymi przez powoda wskutek wypadku z dnia 5 kwietnia 2014 r. należy rozpatrywać zarówno na płaszczyźnie cierpień fizycznych, jak i psychicznych.

Sąd wziął pod uwagę, że samo zdarzenie miało niewątpliwie traumatyczny charakter, zaś zakres obrażeń, jakich na jego skutek doznał powód był znaczny. W wyniku wypadku powód doznał ostrej niewydolności oddechowej, płatowego zapalenia płuc, otwartego złamania trzonu kości piszczelowej prawej z przesunięciem płata skóry mięśnia brzuchatego łydki, urazu śledziony, licznych powierzchownych urazów głowy ze wstrząśnieniem mózgu, stłuczenia klatki piersiowej, stłuczenia płuc, złamania żebra X po stronie lewej, anemii pokrwotocznej i niedoborowej, zaburzeń krzepnięcia. Z miejsca wypadku powód został przetransportowany do szpitala w P. helikopterem Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, gdzie trafił na Oddział Intensywnej Terapii. Po ustabilizowaniu powoda przekazano na Oddział Urazowo - Chirurgiczny w celu wykonania zabiegu operacyjnego zespolenia złamania trzonu kości piszczelowej prawej. W związku ze stanem w jakim powód został przyjęty do szpitala, poddano go operacji w trybie nagłym. Powód przeszedł operację złamanej prawej nogi, na nogę założono stabilizator zewnętrzny na goleń w systemie wielopłaszczyznowym. Po zabiegu powód ponownie został przekazany na Oddział Intensywnej Terapii i włączono antybiotykoterapię. W dniu 12 kwietnia 2014 r. powód wrócił na oddział chirurgiczny celem zaopatrzenia ubytku skóry na podudziu prawym, wykonano rekonstrukcję ubytku płatem mięśniowym mięśnia dwugłowego łydki prawej. W kolejnych dobach w stłuczonych płucach rozwinęło się zapalenie powodujące niewydolność oddechową. Stan powoda w ciągu dalszego pobytu na Oddziale Intensywnej Terapii ulegał poprawie. Przebywając dalej na Oddziale Intensywnej Terapii powód przeszedł jeszcze wiele konsultacji chirurgicznych i laryngologicznych (w związku z brakiem domykania się strun głosowych po intubacji) oraz okulistycznych (z powodu podwójnego widzenia). Powód miał wykonywane kontrolne badania obrazowe oraz podjęta była względem niego rehabilitacja. Ponadto powód cierpiał z powodu pooperacyjnej niewydolności oddechowej oraz anemii pokrwotocznej i niedoborowej.

Od dnia 22 kwietnia 2014 r. powód przebywał na Oddziale Urazowo - Ortopedycznym celem dalszego leczenia i usprawnienia. Ze szpitala powód został wypisany dopiero w dniu 29 kwietnia 2014 r., jednak później powód przechodził dalsze zabiegi w warunkach szpitalnych. W dniu 4 czerwca 2014 r. powodowi usunięto stabilizator zewnętrzny i założono gips udowy. Kolejny zabieg powód przeszedł w dniu 16 lipca 2014 r., a następnie pod koniec maja 2017 r.

Już choćby opis zakresu doznanych przez powoda obrażeń i przebiegu jego leczenia wskazują, że wypadek i jego następstwa wiązały się dla powoda z konsekwencjami nad wyraz uciążliwymi, co bez wątpienia potęgowało odczuwaną przez powoda krzywdę.

Na skutek wypadku prawa noga powoda uległa wyraźnemu skróceniu wymiaru względnego o około 2,5 cm, co w wymiarze bezwzględnym jest ubytkiem około 1 cm. Na powierzchni tej nogi, z przodu, widoczna jest rozległa, okrągła blizna o wymiarach 8x5 cm, w obrębie blizny widoczna jest wyraźna przepuklina mięśniowa. Blizna jest szpecąca. Obszar powyżej blizny jest pozbawiony czucia, a obszar w otoczeniu blizny ma osłabione czucie. U powoda stwierdza się również ubytek obwodu prawej łydki o około 1,5 cm w stosunku do obwodu łydki lewej. Staw kolanowy ma tendencje do przeprostu, występują cechy chondromalacji stawu rzepkowo - udowego oraz objaw T.'a zaznaczony dodatnio po stronie prawej (zaburzenia statyki). Konsekwencje te są odczuwane przez powoda każdego dnia i przynajmniej z częścią spośród nich zmagać się już zapewne będzie musiał do końca życia.

Sąd wziął pod uwagę, że przez okres około trzech miesięcy od wypadku powód odczuwał duże dolegliwości bólowe związane z urazem podudzia. W tym czasie, z uwagi na znacznie ograniczoną możliwość samodzielnego poruszania się, powód wymagał pomocy innych osób w zakresie dotyczącym wszystkich czynności samoobsługowych i porządkowych, co bez wątpienia musiało rodzić w nim poczucie przygnębienia i bezradności. Po tym czasie dolegliwości te miały charakter ustępujący, pomoc nie była potrzebna. Do dnia dzisiejszego jednak powód systematycznie zażywa leki przeciwbólowe, co potwierdza, że nadal zmaga się konsekwencjami wypadku, jakiemu uległ ponad trzy lata temu.

Uraz podudzia i jego następstwa upośledzają w obecnej chwili funkcjonowanie powoda w sferze osobistej i zawodowej w zakresie wszelkich czynności wymagających pełnej obunożnej sprawności - biegania, długiego chodzenia (zwłaszcza po nierównych nawierzchniach), długiego przebywania w pozycji stojącej czy w pozycjach wymuszonych, wymagających sprawności prawej kończyny dolnej.

Nie mogło umknąć uwadze sądu, że rokowania na przyszłość co do urazu nogi są złe. Powód wymaga dalszego leczenia polegającego na korekcji osi prawego podudzia, a utrzymująca się do czasu tej korekcji wadliwa statyka obciążeń, a zwłaszcza obciążeń dynamicznych może doprowadzić do rozwoju wtórnych zmian zwyrodnieniowych w obrębie stawu skokowego, stawu kolanowego i biodrowego.

Po wypadku powód korzystał z różnych świadczeń rehabilitacyjnych, a obecnie codziennie samodzielnie w domu wykonuje ćwiczenia rehabilitacyjne w wymiarze od godziny do półtorej godziny dziennie. Pozwala to skonstatować, że rehabilitacja powoda nie została jak dotąd zakończona.

Sąd zważył, że powód stosunkowo późno, bo dopiero na przełomie 2015 r. i 2016 r. zaczął poruszać się bez kul. Powód nadal zażywa osteogenum - lek na zrost kości. W chwili obecnej powód kontynuuje leczenie jedynie ze względu na uraz nogi.

Obrażenia doznane w wypadku z dnia 5 kwietnia 2014 r. skutkowały u powoda powstaniem wielu blizn na całym niemal ciele (kwestie te zostały szeroko omówione w części uzasadnienia poświęconej ustaleniom faktycznym). Sąd miał na uwadze, że powstałe u powoda blizny pourazowe/pooperacyjne nie wymagają i nie kwalifikują się do korekty plastycznej ze wskazań medycznych i estetycznych, w szczególności z uwagi na to, że nie powodują funkcjonalnych przykurczów okolic, w których powstały. Sąd miał przy tym na uwadze, że powód nie stosował profilaktyki na blizny do roku od wypadku, co wpływa na aktualny stan blizn pourazowych i pooperacyjnych. Sąd wziął także pod uwagę, że rokowania na przyszłość wynikające z istnienia blizn są dobre. Obecne blizny nie powodują ograniczenia funkcji okolic na których powstały, ani jakichkolwiek ograniczeń w życiu codziennym. Niemniej jednak, co również nie pozostawało bez znaczenia, już do końca życia przypominać będą powodowi wypadek, w którym mógł stracić życie.

Przy określaniu wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia sąd wziął pod uwagę, że zdarzenie objęte postępowaniem wiązało się również dla powoda z negatywnymi konsekwencjami w sferze psychicznej. Od maja 2014 r. powód podjął ambulatoryjne leczenie neurologiczne z uwagi na bóle głowy. Nadto, od czerwca 2014 r. powód podjął leczenie w Poradni Psychologicznej. Powód uskarżał się na kłopoty ze snem, niepokój czy okresowe lęki (z kołataniem serca). U powoda rozpoznano zaburzenia adaptacyjne. Jednakże poza dwoma wizytami u psychologa i jedną wizytą u psychiatry, powód nie korzystał z tego rodzaju leczenia w szerszym zakresie. Leki przepisane przez psychiatrę powód

zażywał niecały miesiąc, po czym samodzielnie zrezygnował z ich przyjmowania, uznając, że wprawiają go w stan znarkotyzowania.

Sąd wziął pod uwagę, że doznane przez powoda obrażenia wiązały się dla niego bezpośrednio po wypadku z licznymi ograniczeniami. Jak już wyżej wskazano powód wymagał opieki osób drugich w wykonywaniu wielu czynności życia codziennego. Fakt, że powód musiał korzystać z takiej pomocy, jak również traumatyczny przebieg samego zdarzenia, niewątpliwie nie pozostawały bez wpływu na psychikę powoda, powodując poczucie przygnębienia i bezradności. Należy także podkreślić, że przed wypadkiem powód był osobą zdrową i w pełni sprawną. Przed wypadkiem powód grał w piłkę, koszykówkę, biegał, a z związku z doznanymi na skutek wypadku nie jest możliwe podejmowanie przez niego takich aktywności.

Sąd zważył, że w chwili wypadku powód miał 22 lata, rozpoczynał pracę zawodową jako kierowca. Mimo to, zamiast rozwijać się zawodowo, korzystać z życia, zmuszony został do przebywania w szpitalu, podjęcia leczenia i zmagania się z dotkliwymi ograniczeniami. Na skutek wypadku powód został uznany za osobę niezdolną do pracy. Mimo iż od wypadku upłynęły już ponad trzy lata, powód nadal odczuwa jego konsekwencje. W szczególności dotyczy to dolegliwości bólowych związanych z urazem prawej nogi i ograniczeń fizycznych. Stanowi to zatem potwierdzenie, iż konsekwencje wypadku były poważne.

Nie bez znaczenia pozostawała również wysokość uszczerbku na zdrowiu powoda określona przez biegłych. Podkreślić należy, że wysokość procentowo ustalonego uszczerbku na zdrowiu nie stanowi wyłącznej, czy też zasadniczej przesłanki określania należnego zadośćuczynienia. I choć niewątpliwie ma ona charakter pomocniczy, to jednak w żadnym razie nie może służyć do mechanicznego niejako przeliczenia wysokości należnego zadośćuczynienia. To bowiem ustalane jest w oparciu o ocenę całości następstw zdarzenia będącego źródłem krzywdy. Niemniej jednak określony przez biegłych tak znaczny uszczerbek na zdrowiu powoda stanowi dodatkowe potwierdzenie negatywnych następstw wypadku i tym samym ogromu doznanych przez niego cierpień.

W ocenie sądu, rozmiar krzywdy doznanej przez powoda uzasadnia przyznanie mu zadośćuczynienia w kwocie 100.000 zł. Zdaniem sądu wskazana kwota nie stanowi sumy wygórowanej i pozostaje we właściwej korelacji z rozmiarem cierpień, jakich wskutek wypadku doznał powód, stanowiąc należytą za nie rekompensatę. Zadośćuczynienie, jak wcześniej podkreślono, musi pozostawać w granicach przystających do wieku poszkodowanego oraz rozmiarów doznanej krzywdy, a przy tym powinno odpowiadać aktualnym warunkom ekonomicznym i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. I choć nie może ono stanowić kwoty symbolicznej, to jednak nie powinno zmierzać do wzbogacenia się poszkodowanego. Bacząc zaś na wszystkie te okoliczności, sąd uznał, że odpowiednią kwotą tytułem zadośćuczynienia będzie właśnie suma 100.000 zł. Zadośćuczynienie ukształtowane na tym poziomie spełniać będzie, w ocenie sądu, swą ustawową funkcję, stanowiąc należytą rekompensatę za doznane przez powoda cierpienia. Sąd miał na uwadze, że pozwany wypłacił już powodowi tytułem zadośćuczynienia za doznaną w związku z wypadkiem krzywdę kwotę 8.400 zł i wobec tego zasądzeniu na rzecz powoda podlegała z tego tytułu kwota 91.600 zł.

Sąd uznał, że dalej idące żądanie powoda w zakresie zadośćuczynienia nie zasługuje na uwzględnienie, albowiem jego uwzględnienie prowadziłoby do nieuzasadnionego wzbogacenia powoda kosztem pozwanego i nie pozostawało we właściwej korelacji z doznaną przez powoda krzywdą. Mimo iż powoda czeka jeszcze operacja i dalsza rehabilitacja w związku z urazem prawej nogi, to należy zauważyć, że stan powoda poprawia się. Powód jest samodzielny, wrócił do jazdy samochodem. Powód, aczkolwiek dotknięty ograniczeniami, nie został wykluczony z życia społecznego, nadal może uczestniczyć w życiu towarzyskim, rodzinnym i zawodowym. Aktualne ograniczenia doznawane przez powoda dotyczą przede wszystkim jego niepełnej sprawności ruchowej w zakresie kończyny dolnej, nie spowodowały natomiast nieodwracalnych i drastycznych zmian w jego funkcjonowaniu społecznym i rodzinnym. Proces adaptacji do zmian - mimo początkowych trudności - należy uznać za przebiegający pomyślnie. Jeśli chodzi o blizny, jakie powstały u powoda w związku z wypadkiem, to sąd miał na uwadze, że powód bezpośrednio po wypadku nie podjął koniecznej dla ich leczenia i zmniejszenia rozmiarów profilaktyki. Ponadto sąd miał na uwadze, że powód - mimo zaleceń - nie kontynuował leczenia psychiatrycznego, co pozwala wnioskować, że dolegliwości tego rodzaju nie były dla niego szczególnie uciążliwe.

W toku procesu pozwany podniósł zarzut przyczynienia się powoda do negatywnych następstw wypadku z uwagi na niezapięcie w trakcie jazdy pasów bezpieczeństwa. W związku z tak postawionym zarzutem należy wskazać, że zgodnie z przepisem art. 362 k.c., jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron.

W literaturze przedmiotu i orzecznictwie prezentowany jest pogląd, że w art. 362 k.c. ustawodawca ustanowił normę kompetencyjną, która umożliwia zmniejszenie odszkodowania, nie ustanawiając nakazu skorzystania z tej kompetencji w każdym przypadku przyczynienia się poszkodowanego do wyrządzenia szkody (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 sierpnia 2006 r., I UK 50/06 oraz M. Owczarek, Zmniejszenie odszkodowania na podstawie art. 362 KC, Mon. Praw. 2003, nr 4, s. 160). Ocena, dokonana stosownie do okoliczności konkretnego przypadku, może nie pozwolić na umniejszenie odszkodowania. Komentowany przepis nie daje podstaw do uchylenia obowiązku naprawienia szkody, jako konsekwencji przyczynienia się poszkodowanego (tak A. Olejniczak [w:] A. Kidyba (red.), A. Olejniczak, A. Pyrzyńska, T. Sokołowski, Z. Gawlik, A. Janiak, G. Kozieł, Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania - część ogólna, 2010, komentarz do art. 362 k.c.). Dalej sąd zauważa, że choć w przepisie tym ustawodawca mówi o szkodzie, to jednak należy pamiętać, że pojęcie szkody ujmuje się w polskim prawie cywilnym szeroko. Swym zakresem pojęciowym obejmuje ono zarówno stratę majątkową, jak i szkodę niemajątkową w postaci krzywdy. W konsekwencji dyspozycją powołanego przepisu ustawy objęta jest każda odpowiedzialność cywilna skutkująca powstaniem szkody majątkowej, jak i niemajątkowej.

Sąd uznał, że podniesiony przez pozwanego zarzut przyczynienia nie jest zasadny. Z opinii biegłych z zakresu ekspertyzy wypadków drogowych oraz medycznej rekonstrukcji wypadków drogowych i medycyny sądowej sporządzonej przez biegłych mgr. inż. J. R. i dr. hab. med. C. Ż. wynika, że zakres i charakter obrażeń doznanych przez powoda wskutek przedmiotowego wypadku wskazuje, że powód mógł mieć zapięte pasy bezpieczeństwa. Opinia ta uwiarygodniała twierdzenia powoda, że w chwili wypadku miał on zapięte pasy bezpieczeństwa. Pozwany nie wykazał zaś w toku postępowania okoliczności przeciwnej. Nie potwierdził jej bowiem żaden z przeprowadzonych w toku postępowania dowodów. W odpowiedzi na pozew pozwany dla wykazania, że powód nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa powołał się w szczególności na protokół oględzin miejsca wypadku. Okoliczność ta z przedmiotowego protokołu w żaden sposób jednak nie wynika. W treści protokołu wskazano jedynie, że pas kierowcy nie został zablokowany, ale z powołanej wyżej opinii biegłych wynika, iż okoliczność ta nie stoi na przeszkodzie uznaniu, że był on w chwili wypadku zapięty przez kierującego pojazdem. Również ze złożonych w toku postępowania karnego zeznań świadków M. N., P. K. (2), Ł. N. i P. K. (1) (także powołanych przez pozwanego w odpowiedzi na pozew) nie wynika jednoznacznie, by powód nie miał zapiętych w chwili wypadku pasów bezpieczeństwa.

W konsekwencji brak było podstaw do umniejszenia należnego powodowi zadośćuczynienia z uwagi na przyjęcie przyczynienia się powoda do skutków objętego postępowaniem wypadku.

Podstawę rozstrzygnięcia o odsetkach ustawowych za opóźnienie stanowiły przepisy art. 481 § 1 i 2 k.c. oraz art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, który w przypadku dochodzenia świadczenia z tytułu obowiązkowych umów ubezpieczenia (jak ma to miejsce w rozpoznawanej sprawie) stanowi lex specialis w stosunku do ogólnego przepisu art. 817 k.c. Zgodnie z treścią powołanego przepisu ustawy ubezpieczeniowej, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W przypadku, gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego.

Sąd uznał, że w rozpoznawanej sprawie ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń nie zależało od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego (pozwany zresztą na to się nie powoływał). Nic nie stało na przeszkodzie,

by pozwany we własnym zakresie dokonał ustaleń w przedmiocie swej odpowiedzialności za skutki wypadku objętego postępowaniem. W szczególności, pozwany mógł samodzielnie podjąć działania mające na celu dokonanie rekonstrukcji wypadku, jak również wyznaczyć i przeprowadzić badanie powoda. Powyższe, zdaniem sądu, uzasadnia przyjęcie, że pozwany winien wypłacić zadośćuczynienie na rzecz powoda przed upływem 30 dni od daty zawiadomienia go o wypadku, z uwzględnieniem jednak modyfikacji kierowanego do niego przez powoda żądania zadośćuczynienia, o jakich mowa będzie poniżej.

Sąd zauważa, że kwestia terminu wymagalności roszczenia o zadośćuczynienie bywa rozbieżnie przedstawiana w orzecznictwie sądów powszechnych, jak i Sądu Najwyższego. W wyroku z dnia 8 sierpnia 2012 r. (sygn. I CSK 2/12) Sąd Najwyższy stwierdził, że należy łączyć przyznanie odsetek ustawowych z wymagalnością roszczenia o zadośćuczynienie, do której dochodzi niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do zapłaty, stosownie do art. 455 k.c. Według odmiennego zapatrywania, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę wymagalne staje się dopiero z dniem wyrokowania (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 marca 1998 r., II CKN 650/97; z dnia 4 września 1998 r., II CKN 875/97; z dnia 9 września 1999 r., II CKN 477/98).

Sąd orzekający w niniejszej sprawie podziela natomiast pogląd, że wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie zależna jest od okoliczności konkretnej sprawy. W uzasadnieniu wyroku z dnia 8 marca 2013 r. (III CSK 192/12) Sąd Najwyższy zwrócił uwagę, że odsetki należą się za sam fakt opóźnienia się dłużnika w spełnieniu świadczenia pieniężnego (art. 481 § 1 k.c.). Konstrukcja prawa do żądania odsetek przez wierzyciela od dłużnika za czas opóźnienia jest dostosowana do świadczeń typowo pieniężnych i zakłada, że dłużnik wiedział nie tylko o obowiązku świadczenia na rzecz wierzyciela, ale także znał wysokość świadczenia, które ma spełnić. Specyfika świadczenia zadośćuczynienia pieniężnego jest jednak tego rodzaju, że jego wysokość nie jest ściśle określona przez przepisy prawa, lecz ma charakter ocenny. W konsekwencji, dłużnik, który zna wyłącznie wysokość żądania uprawnionego, nie ma pewności, czy żądana kwota zadośćuczynienia jest słuszna nie tylko co do zasady, ale również co do wysokości. Specyfika tego świadczenia powinna mieć również wpływ na określenie daty, od której powstał stan opóźnienia w spełnieniu tego świadczenia. Z tej perspektywy istotne jest nie tylko to, czy dłużnik znał wysokość żądania uprawnionego, ale także to, czy znał lub powinien znać okoliczności decydujące o rozmiarze należnego od niego zadośćuczynienia. Uwzględniając powyższe o terminie, od którego należy naliczać odsetki decyduje także kryterium oczywistości żądania zadośćuczynienia. Jeżeli bowiem w danym przypadku występowanie krzywdy oraz jej rozmiar są ewidentne i nie budzą większych wątpliwości, trzeba przyjąć, że odsetki powinny być naliczane od dnia wezwania do zapłaty od kwoty, która była wówczas usprawiedliwiona. W innych przypadkach należne są wierzycielowi od daty późniejszej (w tym również od dnia wyrokowania). Przedstawiony powyżej pogląd uznać należy za w pełni uzasadniony.

Powód zgłosił pozwanemu roszczenie o wypłatę zadośćuczynienia w kwocie 70.000 zł pismem z dnia 10 czerwca 2014 r. Pismo to zostało nadane pocztą (brak bowiem na nim prezentaty pozwanego), zaś pozwany nie kwestionował, że je otrzymał. Kierując się wskazaniami doświadczenia życiowego sąd uznał, że zostało ono doręczone pozwanemu po upływie dwóch dni, tj. 12 czerwca 2014 r. Przewidziany ustawą 30-dniowy termin do zapłaty upłynął zatem z końcem dnia 12 lipca 2014 r.

Dalej, pismem z dnia 19 sierpnia 2014 r. powód wezwał pozwanego do zapłaty dalszego zadośćuczynienia w kwocie 20.000 zł (a więc łącznie 90.000 zł). Pismo to zostało nadane pocztą (brak bowiem na nim prezentaty pozwanego), zaś pozwany nie kwestionował, że je otrzymał. Kierując się wskazaniami doświadczenia życiowego sąd uznał, że i ono zostało ono doręczone pozwanemu po upływie dwóch dni, tj. 21 sierpnia 2014 r. Przewidziany ustawą 30-dniowy termin do zapłaty upłynął zatem z końcem dnia 20 września 2014 r.

Przed złożeniem pozwu do sądu powód nie wzywał już pozwanego do zapłaty dalszego zadośćuczynienia, co oznacza, że wezwanie do jego zapłaty ponad kwotę 90.000 zł zastąpił w pierwszej kolejności dopiero pozew, doręczony pozwanemu w dniu 16 marca 2016 r. Przewidziany ustawą 30-dniowy termin do zapłaty upłynął zatem z końcem dnia 15 kwietnia 2016 r.

W ocenie sądu na dzień upływu 30-dniowych terminów do wypłaty zadośćuczynienia, zakres krzywd powoda uzasadniał zapłatę zadośćuczynienia w wysokości zasądzonej w wyroku. We wskazanych wyżej terminach możliwym było bowiem pełne określenie zakresu obrażeń doznanych przez powoda, a tym samym również uciążliwości leczenia i rehabilitacji oraz konsekwencji, z jakimi powód będzie musiał zmagać się w przyszłości. Sąd uznał również, że zasądzenie na rzecz uprawnionego odsetek ustawowych za opóźnienie od przyznanego zadośćuczynienia od wezwania do zapłaty nie spowoduje zatracenia funkcji kompensacyjnej samego zadośćuczynienia.

To mając na uwadze, sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda odsetki ustawowe za opóźnienie (art. 481 § 1 i 2 k.c.) od kwoty 61.600 zł od dnia 13 lipca 2014 r. do dnia zapłaty, od kwoty 20.000 zł od dnia 21 września 2014 r. do dnia zapłaty i od kwoty 10.000 zł od dnia 16 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty.

Nie było zasadne żądanie odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów opieki wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie. Powód domagał się z tego tytułu kwoty 2.695,20 zł (wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 8 lipca 2014 r. do dnia zapłaty). Jak wyjaśnił, uzasadniając to żądanie, kwota ta wyliczona została przy przyjęciu konieczności sprawowania opieki nad powodem przez sześć godzin dziennie przez pierwszy miesiąc, trzy godziny dziennie przez drugi miesiąc i dwie godziny dziennie przez trzeci miesiąc oraz stawki za sprawowanie opieki przez placówki profesjonalnie trudniące się tego typu usługami (10 zł za godzinę). Formułując to żądanie powód uwzględnił również wypłaconą mu już z tego tytułu przez pozwanego kwotę 604,80 zł.

Podstawy prawnej tego żądania upatrywać należy w przepisie art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe z tego powodu koszty. W uzasadnieniu pozwu, pełnomocnik powoda wskazał, że żądanie to jest usprawiedliwione faktem, iż przez okres trzech miesięcy powód wymagał pomocy innych osób przy czynnościach dnia codziennego. Z zeznań powoda wynikało przy tym, że opiekę tę sprawowali jego najbliżsi, z którymi powód zamieszkiwał jeszcze przed wypadkiem (ojciec i narzeczona). W tej sytuacji wsparcie z ich strony, w żaden sposób nie stanowiące czynności o charakterze profesjonalnej opieki nad osobą chorą czy niepełnosprawną, stanowiło zachowanie typowe dla relacji między członkami najbliższej rodziny wspólnie ze sobą zamieszkującymi. Brak było zatem podstaw do uznania za usprawiedliwione zgłoszonego przez powoda żądania odszkodowania ponad kwotę dotychczas mu już z tego tytułu wypłaconą przez pozwany zakład ubezpieczeń. Zwłaszcza, gdy wziąć pod uwagę, co również wynikało z zeznań powoda złożonych na posiedzeniu w dniu 15 maja 2017 r., że sprawowana przez wskazane wyżej osoby opieka nad powodem nie kolidowała z ich obowiązkami zawodowymi. Niezasadność żądania głównego determinowała bezzasadność żądania odsetek ustawowych za opóźnienie od należności głównej.

Powód domagał się w rozpoznawanej sprawie również ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki objętego sporem wypadku. Żądanie to nie było jednak zasadne.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że tak w doktrynie, jak i w orzecznictwie przyjmuje się, iż możliwym jest w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia oprócz zasądzenia określonego świadczenia jednoczesne ustalenie w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970 r., OSNC 1970/12/217, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 września 1971 r., OSP 1972/3/51). Podstawy prawnej dla takiego rozstrzygnięcia upatrywać należy w przepisie art. 189 k.p.c., zgodnie z którym powód może żądać ustalenia istnienia lub nieistnienia prawa lub stosunku prawnego, gdy posiada w tym interes prawny.

Znamiennym jest jednak, że z uwagi na treść znowelizowanego przepisu art. 442^1 § 3 k.c. obecnie interes prawny w domaganiu się ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela na przyszłość nie jest już usprawiedliwiony możliwością przedawnienia roszczeń wynikających z wypadku, które pozostają w związku z mogącymi się ujawnić w przyszłości jego następstwami. Już choćby zatem z tego powodu powództwo w zakresie tego żądania podlegało oddaleniu. Co prawda w orzecznictwie podnosi się, że interes prawny w żądaniu ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela na przyszłość wynika również z zapewnienia w ten sposób wyeliminowania lub przynajmniej złagodzenia trudności dowodowych mogących wystąpić w kolejnym procesie odszkodowawczym z uwagi na upływ

czasu pomiędzy wystąpieniem zdarzenia szkodzącego a dochodzeniem naprawienia szkody. Strona powodowa, fachowo reprezentowana, nie upatrywała jednak w tych okolicznościach podstawy tego żądania, ani tym bardziej nie wykazała, by zachodziły one w rozpoznawanej sprawie.

Dalej sąd zauważa, że zgodnie z art. 365 § 1 k.p.c., orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. Przyjmuje się, że mocą wiążącą objęte jest to, co w związku z podstawą sporu stanowiło przedmiot rozstrzygnięcia. Moc wiążącą uzyskuje bowiem rozstrzygnięcie o żądaniu w powiązaniu z jego podstawą faktyczną i w kolejnym postępowaniu sąd ma obowiązek przyjąć, że istotna z punktu widzenia zasadności żądania kwestia kształtowała się tak, jak to zostało ustalone w prawomocnym wyroku. Konsekwencją jest niedopuszczalność ponownej oceny prawnej co do okoliczności objętych prawomocnym rozstrzygnięciem (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 listopada 2014 r., V CSK 6/14). Innymi słowy, uprawomocnienie się wyroku w niniejszej sprawie przesądzać będzie odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku, któremu uległ powód, a w konsekwencji i z tej przyczyny powód nie miał interesu prawnego w domaganiu się ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, co uzasadniało oddalenie tego żądania.

To mając na uwadze, w oparciu o przepisy art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. oraz art. 455 k.c., art. 481 § 1 i 2 k.c. i art. 14 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, w punkcie 1. wyroku, sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 91.600 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie:

a) od kwoty 61.600 zł od dnia 13 lipca 2014 r. do dnia zapłaty,

b) od kwoty 20.000 zł od dnia 21 września 2014 r. do dnia zapłaty,

c) od kwoty 10.000 zł od dnia 16 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty.

W punkcie 2. wyroku, sąd oddalił powództwo w pozostałej części jako niezasadne.

O poniesionych przez strony kosztach procesu, w punkcie 3. wyroku, sąd orzekł na podstawie art. 108 § 1 k.p.c. i art. 100 k.p.c., wzajemnie je znosząc. Dokonując takiego rozstrzygnięcia sąd uwzględnił wysokość poniesionych przez każdą ze stron kosztów procesu, jak i zakres, w jakim każda z nich wygrała proces.

/-/ SSO Tomasz Józkowiak