

Sygn. III C 1041/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

13 września 2018 r.

Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie Wydział III Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSR del. Rafał Jasiński
Protokolant:	Natalia Mroczyńska

po rozpoznaniu 4 września 2018 r. w Warszawie na rozprawie

sprawy z powództwa M. C.

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

o zapłatę

- zasądza od (...) S.A. (...) w W. na rzecz M. C. kwotę (...) (siedemdziesiąt tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 27 marca 2012 r. do dnia zapłaty,
- zasądza od (...) S.A. (...) w W. na rzecz M. C. kwotę (...) (dziesięć tysięcy osiemset) złotych tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 8 sierpnia 2015 r. do dnia zapłaty,
- ustala odpowiedzialność na przyszłość (...) S.A. (...) w W. za skutki wypadku, jakiemu uległ M. C. w dniu 27 lutego 2011 r.,
- oddala powództwo w pozostałym zakresie,
- zasądza od (...) S.A. (...) w W. na rzecz M. C. kwotę 3588,34 zł (trzy tysiące pięćset osiemdziesiąt osiem złotych i trzydzieści cztery grosze) tytułem zwrotu kosztów procesu,
- nakazuje pobrać od (...) S.A. (...) w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie kwotę 2614,32 zł (dwa tysiące sześćset czternaście złotych i trzydzieści dwa grosze) tytułem części opłaty oraz części wydatków tymczasowo pokrytych z budżetu Skarbu Państwa,
- nakazuje pobrać od M. C. z zasądzonych w punkcie pierwszym świadczenia na rzecz Skarbu Państwa-Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie kwotę 2227,02 zł (dwa tysiące dwieście dwadzieścia siedem złotych i dwa grosze) tytułem części opłaty oraz części wydatków tymczasowo pokrytych z budżetu Skarbu Państwa

Sygn. III C 1041/12

UZASADNIENIE

W pozwie z 6 sierpnia 2012 r. M. C. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od (...) S.A. (...) w W. kwoty 90 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od 27 marca 2012 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz zaądzanie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

W odpowiedzi na pozew (...) S.A. (...) w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych oraz opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa w wysokości 17 zł.

W toku procesu powód rozszerzył powództwo i wniósł dodatkowo o zapłatę przez pozwanego na rzecz powoda kwoty 10 800 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty. Powyższe pismo doręczone zostało stronie pozwanej w dniu 23 lipca 2015 r. (k. 326, 333).

W piśmie z 14 grudnia 2017 r. M. C. rozszerzył powództwo o dalszą kwotę 50000 zł tytułem zadośćuczynienia, wniósł także o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku jakiemu uległ powód w dniu 27 lutego 2011 r. (pismo k. 563).

Pozwany Ubezpieczyciel do zamknięcia rozprawy wnosił o oddalenie powództwa, również w zakresie rozszerzonego roszczenia. Pozwany wskazał, iż wypłacona powodowi kwota w toku prowadzonego postępowania likwidacyjnego obejmowała całość roszczenia przysługującego powodowi (pismo z 27 lipca 2015 r. k. 333).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

W dniu 27 lutego 2011 r. około godz. 5.30 w W. na ul. (...) samochód marki T. (...) o nr rej. (...) kierowany przez K. O. najechał na słup, w skutek czego kierujący oraz dwaj pasażerowie, w tym M. C. doznali obrażeń ciała. Prowadzone w związku z tym zdarzeniem śledztwo (sygn. 2 Ds. 153/11/I) zostało umorzone postanowieniem z 30 sierpnia 2011 r. z uwagi na brak danych dostatecznie uzasadniających podejrzenie popełnienia przestępstwa. Samochód, którym kierował sprawca był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych na podstawie umowy z (...) S.A. (...) w W. (okoliczność bezsporna, dowód: akta szkody nr (...)).

(...) S.A. działając w imieniu M. C. pismem z 29 czerwca 2011 r. zgłosiło Ubezpieczycielowi szkodę oraz wniosło o wypłatę kwoty 200 000 zł tytułem zadośćuczynienia. Decyzją z 20 września 2011 r. Ubezpieczyciel przyznał M. C. świadczenie w łącznej wysokości 63 203,21 zł, na którą składała się kwota: 60 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, 323,21 zł odszkodowania z tytułu kosztów leczenia oraz 2 880 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich. Decyzją z 25 listopada 2011 r. Ubezpieczyciel przyznał M. C. dalszą kwotę 50 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Pomimo odwołania od powyższej decyzji Ubezpieczyciel ostatecznie odmówił M. C. dalej idącego zadośćuczynienia decyzją z 26 marca 2012 r. (bezsporne, dowód: akta szkody nr (...), pismo z 20 września 2011 r. k. 31, pismo z 25 listopada 2011 r. k. 33).

Na skutek wypadku M. C. uległ urazowi wielonarządowemu, złamaniu wyrostka poprzecznego (...) bez zaburzeń neurologicznych, wielopoziomowego złamania żeber II-X po stronie lewej, stłuczenia płuca lewego, stłuczenia serca, rozerwania krezki jelita krętego na przestrzeni ok. 8cm, złamania panewki stawu biodrowego lewego, wieloodłamowego złamania rzepki lewej, złamania palucha lewego, uszkodzenia nerwu strzałkowego lewego oraz stłuczenia lewego przedramienia z wtórną przepukliną mięśniową, ponadto doznał rany tłuczonej w okolicy potylicznej oraz krwiaka w tkankach miękkich prawego pośladka. Wykonano u niego laparotomię z usunięciem śledziony oraz drenaż płuca lewego z powodu odmy opłucnowej. Założono mu wyciąg nadkostkowy. M. C. podłączony był do respiratora i zaintubowany. Dopiero od 5 marca 2011 r. zaczął oddychać samodzielnie. Został wypisany do domu w dniu 18 kwietnia 2011 r. z zaleceniem fizykoterapii i rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym. Po usunięciu wyciągu poszkodowany wymagał intensywnej rehabilitacji do nauki chodzenia o kulach w stabilizatorze, bez obciążenia kończyny dolnej lewej przy pomocy dwóch kul łokciowych, przez okres około 6 miesięcy. Następnie przez kolejne 6 miesięcy poruszał się przy pomocy jednej kuli łokciowej. Podczas rehabilitacji stwierdzono u niego opadanie stopy lewej i krótkotrwałe utraty przytomności. Podejrzewany był o posiadanie padaczki pourazowej, ale badanie mózgu nie wykryło zmian, a utraty przytomności nie nawróciły.

M. C. ze względu na odniesione w wypadku obrażenia odczuwał ostry ból przez około 3 dni, a następnie przez około 3-4 miesiące ból podostry i przewlekły. Ból związany z uszkodzeniem nerwów międzybrowych utrzymywał się u

M. C. mniej więcej przez pół roku. Bóle te nasilały się przy głębokich oddechach, kaszlu, poruszaniu ciała. Złamanie rzepki lewej zespolono u M. C. w tydzień po wypadku. Uraz ten wymagał jednak dalszego leczenia ortopedycznego w trybie ambulatoryjnym. Zespolenie rzepki usunięto u niego dopiero 31 sierpnia 2015 r.

Urazy doznane przez M. C. powodowały znaczne ograniczenie możliwości samoobsługi przez 3 miesiące od urazu, następnie aż do zakończenia leczenia średnie ograniczeniem samoobsługi. M. C. wymagał pomocy osób trzecich po urazie w wymiarze 5 godzin dziennie przez okres 2 miesiące, przez następne 4 miesiące w wymiarze 3 godzin dziennie, a później w wymiarze 2 godzin dziennie w samoobsłudze i czynnościach dnia codziennego. Do zakończenia leczenia – w wymiarze 1 godziny dziennie w czynnościach dnia codziennego i pomocy w rehabilitacji i transporcie medycznym. M. C. wrócił do pracy dopiero po ponad dwóch latach od wypadku.

M. C. aktualnie skarży się na bóle stawu biodrowego lewego, dyskretnie opadanie stopy lewej przy chodzeniu oraz ograniczenie ruchów kolana lewego, kłucia w klatce piersiowej przy głębokim wdechu. Ponadto posiada ograniczenie ruchów lewego biodra, przykurcz odwiedzeniowy biodra lewego, wychudzenie mięśni uda i pośladka lewego, wstępne zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego z bolesnością strony przysródkowej szpary stawowej, niedoczulicę goleni po stronie lewej. Posiada uszkodzenie nerwu strzałkowego lewego niewielkiego stopnia i związane z tym nieznaczne upośledzenie funkcji motorycznych. M. C. na skutek wypadku poniósł trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 20% w związku z urazem biodra lewego (poz. 145a), 10% ze względu na uraz kolanowy lewy (poz. 155a), 3% ze względu na uraz przedramienia lewego (poz. 123a) oraz 5% w związku z uszkodzeniem nerwu strzałkowego (poz. 181u).

Na chwilą obecną urazy poniesione na skutek wypadku ograniczają wydolność kończyny dolnej poszkodowanego w zakresie miernym, szczególnie w zakresie ciężkiej pracy fizycznej, aktywności sportowej, dźwigania i przeciążania, długotrwałej pozycji stojącej lub samodzielnej lokomocji. Posiadane przez M. C. dolegliwości i dysfunkcje mają charakter trwałe i brak jest możliwości ich dalszej remisji. W przyszłości u powoda prawdopodobnie dojdzie do rozwoju pourazowej choroby zwyrodnieniowej stawu biodrowego i kolanowego lewego. Aktualnie ujawniają się u niego wstępne dolegliwości o charakterze choroby zwyrodnieniowej pourazowej kolana i biodra lewego. M. C. nie wymaga jednak obecnie pomocy ze strony osób trzecich w samoobsłudze i czynnościach dnia codziennego. Nie odczuwa również skutków wypadku, ani nie wymaga zażywania żadnych leków, z punktu widzenia pulmonologicznego (dowód: Dokumentacja medyczna powoda k. 62-215, 361-410, 513-514, akta szkody nr (...), Opinia sądowno-lekarska biegłego specjalisty neurologa-psychiatry k. 237-241, Opinia sądowno-lekarska ortopedy traumatologa k. 418-420, Opinia sądowno-lekarska z dziedziny chirurgii plastycznej k. 274, opinia uzupełniająca k. 316, opinia uzupełniająca k. 342, opinia sądowno lekarska uzupełniająca k. 451, opinia biegłego z zakresu chirurgii k. 480-485, opinia lekarza specjalisty pulmonologa k. 544-548).

W następstwie wypadku na ciele M. C. pozostały widoczne blizny, w tym blizny na głowie oraz szeroka i nierówna blizna na brzuchu ciągnąca się od pojenia łonowego do wyrostka o długości 30 cm. Ponadto posiada bliznę kolana lewego o długości 9 cm, a także blizny na klatce piersiowej po drenach opłucnej. Blizn tych nie można usunąć w taki sposób, by nie pozostał po nich ślad. Możliwa jest jedynie operacja plastyczna mająca na celu wycięcie blizny na brzuchu i zszyć jej tak by była mniej widoczna. Operacja ta nie jest refundowana, jej koszt wynosi około 8 000 – 10 000 zł. M. C. posiada również przepuklinę mięśniową na lewym przedramieniu, która powinna być zoperowana. Cierpi także na przerost gruczołów piersiowych, który pojawił się po wypadku, a który wywołuje w nim duże poczucie wstydu. Koszt zabiegu związanego z usunięciem ginekomastii wynosi około 6 000 – 8 000 zł. Na skutek wypadku M. C. doznał stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10% w związku z uszkodzeniem przynajmniej 2 żeber z obecnością zniekształceń klatki piersiowej i ze zmniejszeniem pojemności życiowej płuc (poz. 58b) – ze względu na ograniczenie rezerwy wentylacyjnej o typie restrykcyjnym w stopniu łagodnym – 30% w związku z utratą śledziony (poz. 71b), 10% w związku z odmą opłucową i stłuczeniem płuc z niewydolnością oddechową (poz. 61a), a także 5% w związku z uszkodzeniem powłok jamy brzusznej, 1% w następstwie powstania blizny kolana i 5% w związku z powstaniem blizny przedramienia z przepuklina mięśniową (dowód: Dokumentacja medyczna powoda k. 62-215, 361-410, 513-514, akta szkody nr (...), Opinia sądowno-lekarska biegłego specjalisty neurologa-psychiatry k. 237-241, Opinia sądowno-lekarska z dziedziny chirurgii plastycznej k. 274, opinia uzupełniająca k. 316, opinia uzupełniająca k. 342, opinia uzupełniająca

k. 433, opinia biegłego z zakresu chirurgii k. 480-485, opinia uzupełniająca biegłego z zakresu chirurgii k. 519-520, opinia lekarza specjalisty pulmonologa k. 544-548, opinia uzupełniająca lekarza specjalisty pulmonologa k. 575-577).

M. C. przez wypadkiem był osobą zdrową i bardzo sprawną fizycznie. Trenował różne sporty – zawodowo grał w rugby, amatorsko uprawiał kulturystykę, jeździł na nartach, nurkował, regularnie uczęszczał na basen, jeździł również na rowerze. Ukończył szkołę zawodową o profilu handlowym, ale pracował jako ochroniarz w klubach i dyskotekach zarabiał do 6000 zł miesięcznie. Był osobą otwartą i towarzyską, pozostawał w stałym związku z partnerką. Bezpośrednio po wypadku M. C. nie był w stanie uprawiać sportu. W konsekwencji bardzo mocno przybrał na wadze. Po wypadku rozstał się również z dziewczyną. Do pracy powrócił dopiero po ponad dwóch latach. Znajomi pomogli mu znaleźć zatrudnienie w sklepie z akcesoriami dla sportowców, gdzie mógł pracować na siedząco. Aktualnie pracuje na siłowni jako recepcjonista, otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 1800 zł miesięcznie. M. C. nadal odczuwa dyskomfort związany ze zmianą wyglądu wywołaną licznymi bliznami oraz zniekształceniem bioder. Nie ma możliwości uprawiania wielu sportów, które wcześniej były jego życiową pasją. Stan zdrowia nie pozwala mu nurkować. Pomimo upływu czasu M. C. nadal ma problemy ze swobodnym poruszaniem się (dowód: Zeznania świadka A. C. e-protokół 5:57-24:51 k. 537, zeznania świadka H. C. e-protokół 24:52-33:28 k. 538).

Sąd ustalając stan faktyczny oparł się na wszystkich złożonych do akt sprawy dokumentach prywatnych i urzędowych, których autentyczność nie była kwestionowana przez żadną ze stron. Sąd oparł się również na zeznaniach przesłuchanych w sprawie świadków: A. C. oraz H. C., a także zeznaniach powoda M. C., którym w pełni dał wiarę. Zeznania powyższych świadków były wewnętrznie spójne i logiczne. Świadkowie zeznawali w granicach posiadanej przez nich wiedzy. Wiarygodność ich zeznań nie budziła zastrzeżeń Sądu. Nie została również w żaden sposób podważona przez stronę pozwaną.

Sąd dał wiarę w całości również zeznaniom powoda, także co do zakresu jego cierpień doznanych w wyniku przebytego wypadku. Sam fakt, że powód był zainteresowany uzyskaniem orzeczenia korzystnego nie mógł prowadzić a priori do uznania tych zeznań za niewiarygodne. Twierdzenia przytaczane przez powoda znajdowały potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym zgromadzonym w sprawie.

Sąd ustalając stan faktyczny oparł się przede wszystkim na wszystkich opiniach biegłych przeprowadzonych w sprawie. Opinie biegłych zawierają konkretne odpowiedzi na postawione przez Sąd pytania niezbędne do ustalenia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia w sprawie. Odpowiedzi te były stanowcze, jednoznaczne, poprzedzone analizą dokumentacji lekarskiej z użyciem wiedzy specjalnej. Treść wszystkich opinii pozwalała zweryfikować Sądowi zawarte w nich rozumowanie, co do trafności wniosków końcowych. Zauważyć przy tym należy, że w zakresie ustalenia rozmiaru uszczerbku na zdrowiu u powoda odniesionego na skutek: uszkodzenia płuc, utraty śledziony, następstw uszkodzeń stawu biodrowego i nerwu lewego strzałkowego Sąd kierował się ostatecznie opiniami biegłego chirurga oraz ortopedy i pulmonologa, pomijając zaś w tym zakresie ustalenia biegłego z zakresu chirurgii plastycznej, ze względu na specjalizację medyczne powyższych biegłych.

Sąd zważył, co następuje.

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie jedynie w części. Nadmierne było bowiem żądanie zadośćuczynienia w kwocie dochodzonej pozwem. Zgłoszone zaś przez powoda roszczenie o odszkodowanie oraz ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, zostały w pełni wykazane w toku procesu.

W tej sprawie zastosowanie znajdowały w zakresie odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela – jego legitymacji biernej – przepisy art. 436 k.c., art. 445 § 1 k.c., 444 § 1 k.c., art. 822 § 1-4 k.c. i art. 26 i 35 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Ze zgromadzonego w sprawie materiału wynika, że pozwany Ubezpieczyciel był legitymowany do udziału w tej sprawie. Jego odpowiedzialność jako ubezpieczyciela (określona na podstawie art. 822 § 1-2 i 4 k.c. i art. 26 i 35 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim

Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych) wiązała się z zakresem odpowiedzialności sprawcy wypadku. Pozwany po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego uznał swoją odpowiedzialność i przyznał powodowi łączną kwotę 110 000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Niewątpliwie istniał związek przyczynowy pomiędzy doznanym uszczerbkiem na zdrowiu, a wypadkiem jakiemu uległ powód. Podstawa dochodzonego zadośćuczynienia nie była sporna. Przedstawione okoliczności przesądziły o odpowiedzialności ubezpieczyciela, chroniącego sprawcę w zakresie OC.

W razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikię stąd koszty (art. 444 § 1 k.c.). Sąd może przyznać ponadto poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 § 1 k.c.).

Użyte pojęcie „sumy odpowiedniej” ma charakter niedookreślony. W orzecznictwie wskazuje się jednak kryteria, którymi należy kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Przede wszystkim wskazuje się, że musi ono mieć charakter kompensacyjny – przedstawiać dla pokrzywdzonego odczuwalną wartość ekonomiczną. Złagodzeniu zadośćuczynieniem podlegają bowiem cierpienia fizyczne i psychiczne pokrzywdzonego, których rodzaj, czas trwania i natężenie są różne każdorazowo w kontekście konkretnego materiału dowodowego danej sprawy. Ustalenie jaka kwota jest „odpowiednia” należy do swobodnego uznania sędziowskiego. Uznanie to nie może być jednak dowolne. W orzecznictwie wskazuje się, że ustalenie wysokości zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 k.c. wymaga uwzględnienia m. in. wieku poszkodowanego, stopnia cierpien fizycznych i psychicznych, ich intensywności i czasu trwania, nieodwracalności następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, rodzaju wykonywanej pracy, szans na przyszłość, poczucia nieprzydatności społecznej, bezradności życiowej oraz innych podobnych czynników (por. wyrok Sądu Najwyższego z 9 listopada 2007 r., V CSK 245/2007, OSNC 2008/D, poz. 95).

Wskutek przebytego wypadku powód doznał urazu klatki piersiowej skutkującego złamaniem kilku żeber i urazem wielonarządowym, urazu głowy, uszkodzenia powłoki jamy brzusznej, stłuczenia serca a przede wszystkim skomplikowanych złamań kończyn dolnych – złamania panewki stawu biodrowego, stawu kolanowego, nerwu strzałkowego oraz palucha. Stan jego zdrowia wymagał usunięcia śledziony i przeprowadzenia drenażu płuca z powodu odmy. M. C. na skutek wypadku poniósł trwałe uszczerbek na zdrowiu w związku z: uszkodzeniem biodra lewego – 20%, uszkodzeniem stawu kolanowego lewego – 10%, przedramienia lewego – 5%, uszkodzeniem nerwu strzałkowego – 5%, utratą śledziony – 30#, uszkodzeniem żeber z obecnością zniekształceń klatki piersiowej i zmniejszeniem pojemności życiowej płuc – 15%, odmą opłucnową i stłuczeniem płuc – 10%, uszkodzeniem powłoki jamy brzusznej – 5%, bliźną przedramienia z przepukliną mięśniową – 5%, bliźną kolana – 1%.

Doznane złamanie w obrębie kończyn dolnych wiązały się z potrzebą kilkutygodniowego, przymusowego leczenia w łóżku. Powód w tym okresie zmuszony był do korzystania z pomocy osób trzecich. Nie był w stanie samodzielnie chodzić do toalety, zadbać o własną higienę oraz przygotować sobie posiłków. Powyższe miało niewątpliwie przełożenie na rozmiar krzywdy odczuwanej przez M. C.. Zadośćuczynienie przyznane powodowi powinno zrekompensować mu cierpienia i uciążliwości z tym związane.

Oceniając rozmiar krzywdy poniesionej przez powoda Sąd wziął również pod uwagę, że powód, będąc osobą młodą, będzie odczuwał konsekwencje wypadku do końca swojego życia. Zauważyć bowiem należy, iż M. C., pomimo upływu lat od wypadku aktualnie nadal skarży się na bóle stawu biodrowego, dyskretnie opadanie stopy lewej przy chodzeniu oraz ograniczenie ruchów kolana lewego, czy klucia w klatce piersiowej przy głębokim wdechu. Posiada ograniczenie ruchów lewego biodra, przykurcz odwiedzeniowy biodra lewego oraz wstępne zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego, a uszkodzenie nerwu strzałkowego lewego wiąże się u niego z upośledzeniem funkcji motorycznych. W konsekwencji uznać należy, że na skutek wypadku niewątpliwie ograniczony został zakres możliwości fizycznych powoda. Sąd uwzględnił fakt, iż M. C. przed wypadkiem był osobą ponadprzeciętnie aktywną. Uprawiał bardzo dużo sportu, który był jego pasją. Aktualnie ta sfera życiowa powoda uległa znacznemu zawężeniu. Powód choć jest w stanie samodzielnie wykonywać większość obowiązków domowych, to nie może realizować się zarówno na polu zawodowym, jak i zakresie swojego wcześniejszego hobby. Nie bez znaczenia w ocenie Sądu pozostawał również fakt, iż M. C.

nadal ma liczne blizny powstałe na skutek leczenia, które nie mogą zostać całkowicie usunięte. Powyższe wywołuje w powodzie poczucie wstydu i podtrzymuje pamięć o traumatycznych doznaniach związanych z wypadkiem.

Nie ma jasnego miernika poniesionych krzywd, czy cierpień, według którego należałoby ustalić należne pokrzywdzonemu zadośćuczynienie. Rekompensata ta musi być utrzymana w rozsądnych granicach, dostosowana do aktualnych stosunków majątkowych w społeczeństwie i nie może prowadzić do wzbogacenia się poszkodowanego – jednak przede wszystkim powinna być wartością odczuwalną ekonomicznie dla pokrzywdzonego. W ocenie Sądu w niniejszej sprawie odpowiednią kwotą zadośćuczynienia, przy uwzględnieniu zadośćuczynienia już wypłaconego na etapie likwidacji szkody, będzie suma 180 000 zł. Zasądzona kwota bierze pod uwagę stan zamożności społeczeństwa i panujące stosunki finansowe oraz majątkowe. Jednocześnie stanowi ona odpowiednią sumę z punktu widzenia kompensacyjnego charakteru zadośćuczynienia, jest na tyle wysoka, iż pozwoli na „złagodzenie” cierpień, da powodowi poczucie satysfakcji adekwatnej do odniesionych cierpień i krzywd, a także nie doprowadzi przez to do jego wzbogacenia.

W ocenie Sądu brak było podstaw do przyznania powodowi kwoty w pełnej wysokości dochodzonej pozwem. Niewątpliwie na skutek wypadku powód musi się liczyć w codziennym życiu z pewnymi niedogodnościami i ograniczeniami ruchowymi. Nie utracił on jednak całkowicie zdolności samodzielnego poruszania się, zarówno pieszo jak i za pomocą mechanicznych środków komunikacji.

Sąd zasądził na rzecz powoda odsetki ustawowe od kwoty zadośćuczynienia w oparciu o art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. Biorąc pod uwagę treść wyroku Sądu Najwyższego z 18 lutego 2010 r. w sprawie II CSK 434/09, w którym stwierdził: „jest zasadą, że zarówno odszkodowanie, jak i zadośćuczynienie za krzywdę stają się wymagalne po wezwaniu ubezpieczyciela przez poszkodowanego (pokrzywdzonego) do spełnienia świadczenia odszkodowawczego (art. 455 § 1 k.c.), od tej chwili biegnie termin do odsetek za opóźnienie”. Wobec tego zasadnym było żądanie odsetek z tytułu opóźnienia bowiem powód, przed wytoczeniem powództwa wystąpił do Ubezpieczyciela z żądaniem zadośćuczynienia, jednak pozwany w piśmie z dnia 26 marca 2015 r. ostatecznie odmówił zapłaty całości roszczenia. Sąd przyznał odsetki jak żądała tego strona powodowa tj. od 27 marca 2015 r. uznając, że w tej dacie możliwe było ustalenie nie tylko odpowiedzialności sprawcy, ale również i ocena wielkości krzywdy poniesionej przez powoda.

W niniejszej sprawie Sąd uznał, że powód udowodnił wysokość kosztów jakie poniósł w związku z uszczerbkiem na zdrowiu wywołanym wypadkiem. Na zasądzoną w tym zakresie kwotę 10 800 zł składały się po koszty opieki w wymiarze 5 godziny na dobę przez pierwsze 2 miesiące po wypadku, 3 godzin na dobę przez następne 4 miesiące oraz 2 godzin dziennie w samoobsłudze i czynnościach dnia codziennego. Wątpliwości Sądu nie budziła stawka za godzinę opieki, oszacowana przez powoda na 10 zł, stanowiąca równowartość stawki przeciętnego wynagrodzenia w sektorze opieki zdrowotnej i pomocy społecznej, a także stawki usług opiekuńczych obowiązujących w ośrodkach pomocy społecznej. W konsekwencji Sąd uznał, że powód udowodnił roszczenie o odszkodowanie w łącznej wysokości 10 800 zł, co znalazło odzwierciedlenie w sumie zasądzonej w pkt. 2 wyroku.

W niniejszej sprawie zgłoszenie pozwanemu roszczenia o odszkodowanie, w sposób pozwalający na jego ostateczną identyfikację, nastąpiło dopiero wraz z doręczeniem odpisu pisma procesowego zawierającego rozszerzenie powództwa, co miało miejsce 23 lipca 2015 r. (k. 326, 333). W ocenie Sądu pozwany pozostawał w opóźnieniu co do roszczenia o zadośćuczynienie dopiero po upływie 14 dni od daty doręczenia tego pisma procesowego. Sąd uznał bowiem termin 14 dni jako termin, w którym pozwany mógł zapoznać się z treścią żądania, zająć stanowisko i ocenić jego zasadność. Ponadto trzeba mieć na względzie, że na etapie przedsądowym likwidował szkodę związaną ze zdarzeniem, z którym powód wiąże dochodzone przez siebie roszczenie. Termin ten nadto koreluje z terminem na złożenie odpowiedzi na pismo powoda z 23 lipca 2015 r.

Wobec faktu, iż wedle opinii biegłych sądowych stan zdrowia powoda może ulec pogorszeniu, a zatem nie można wykluczyć zwiększenia się potrzeb powoda w przyszłości, Sąd ustalił odpowiedzialność pozwanego na przyszłość, co skutkowało orzeczeniem jak w punkcie 3 wyroku. Ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku opierało się na art. 189 k.p.c., zgodnie z którym powód może żądać ustalenia lub nieistnienia stosunku prawnego

lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. W ocenie Sądu powód ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Jak wynika z opinii biegłego w przyszłości u powoda prawdopodobnie dojdzie do rozwoju pourazowej choroby zwyrodnieniowej stawu biodrowego i kolanowego lewego. Przebyty wypadek i jego skutki powód już zawsze będzie odczuwał, albowiem ruchomość jest trwale zmniejszona. Sąd wziął również pod uwagę fakt, iż powód w najbliższym czasie planuje wymianę endoprotezy, co będzie wiązało się z dodatkowymi kosztami leczenia.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., tj. zostały one stosunkowo rozdzielone.

Strona powodowa wygrała proces w 54%, wobec czego pozwana wygrała w 46%. Na koszty powoda w kwocie składają się: opłata od pozwu w kwocie 4500 zł, koszty zastępstwa prawnego w kwocie 7200 zł zgodnie z § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz.U. z 2002 r., nr 163, poz. 1349), opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł oraz zaliczki na wydatki związane z wynagrodzeniem biegłych. Mając na uwadze złożony charakter sprawy, długotrwałość procesu, Sąd przyjął w przypadku obydwu pełnomocników przyjął podwójną stawkę minimalnego wynagrodzenia adwokackiego przewidzianego w przepisach. Powód uiścił również zaliczki w kwocie 5200 zł (k.226v, 258v, 290v, 309v, 571v, 454v).

Z kolei na koszty pozwanej składają się opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17 złotych, koszty zastępstwa prawnego w kwocie 7200 zł zgodnie z § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz.U. z 2002 r., nr 163, poz. 1349) opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł oraz zaliczki na wydatki związane z wynagrodzeniem biegłych.

Koszty poniesione przez powoda wynoszą 16917 zł, podczas gdy z uwagi na wynik sporu powinien je ponieść w kwocie 13528,66 zł. Różnicę pomiędzy poniesionymi kosztami procesu, a tymi które powód winien ponieść Sąd zasądził od pozwanej.

Równocześnie Sąd na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w związku z art. 100 k.p.c. nakazał pobrać od obu stron postępowania kwoty tytułem wydatków tymczasowo pokrytych z budżetu Skarbu Państwa, tj. kwot wynagrodzeń dla biegłych – łącznie 6951,34 zł (k.244,286,335,427,464,496,522,549,578). Nieuiszczona do chwili zamknięcia rozprawy została opłata od rozszerzonego powództwa, tj. kwota 3000 zł. Mając na uwadze wynik sprawy, Sąd stosunkowo obciążył strony nieuiszczonymi kosztami sądowymi.

Z powyższych względów Sąd orzekł jak w sentencji.

ZARZĄDZENIE

(...)