

Sygn. akt: I C 24/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 maja 2016 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie I Wydział Cywilny

Przewodniczący: SSO Juliusz Ciejek

Protokolant: stażysta Aleksandra Bogusz-Dobrowolska

po rozpoznaniu w dniu 10 maja 2016 r. w Olsztynie

na rozprawie

sprawy z powództwa **A. M.**

przeciwko **Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu w W.**

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 45.000 zł (czterdzieści pięć tysięcy złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 10 maja 2016 r. do dnia zapłaty,

II. w pozostałym zakresie powództwo oddala,

III. zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 1.701 zł 90 gr (jeden tysiąc siedemset jeden złotych dziewięćdziesiąt groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu,

IV. nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Olsztynie) kwotę 2.654 zł 92 gr (dwa tysiące sześćset pięćdziesiąt cztery złote dziewięćdziesiąt dwa grosze) zł tytułem kosztów sądowych,

V. odstępuje od obciążania powoda kosztami sądowymi.

Sygn. akt I C 24/16

UZASADNIENIE

Powód A. M. w dniu 16 lipca 2014 r. wniósł pozew przeciwko Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu w W. o zapłatę kwoty 60.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za naruszenie dóbr osobistych i krzywdę doznaną w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia (...) r. wraz z odsetkami liczonymi od dnia 5 września 2006 r. Dodatkowo wniósł o zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu.

W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazał, że w dniu (...) r. sprawca wypadku komunikacyjnego nie dostosował prędkości pojazdu do panujących warunków drogowych. Zjechał na prawą stronę jezdni, gdzie potrafił poruszającego się pieszo powoda. Na skutek tego zdarzenia powód doznał obrażeń ciała w postaci urazu wielonarządowego, wstrząsu krwotocznego, złamania kości pokrywy czaszki, krwiaka podtwardówkowego prawostronnego, stłuczenia mózgu, wieloodłamowego złamania uda i podudzia prawego, wieloodłamowego złamania podudzia lewego, złamania kręgu szyjnego oraz licznych ran na całym ciele. Pozwany likwidując szkodę wypłacił powodowi z tytułu zadośćuczynienia łącznie kwotę 100.000 zł. W ocenie powoda przyznane kwota jest zaniżona i niewspółmierna do naruszonego dobra (k. 2-12).

W odpowiedzi na pozew Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny wniósł o oddalenie powództwa w całości, a także zasądzenie zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu poniósł, że roszczenie powoda jest bezzasadne, a przyznana w latach 2005-2006 kwota 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia jest współmierna do krzywdy poniesionej przez powoda. W przeliczeniu na przeciętne minimalne wynagrodzenie, na chwilę obecną byłaby równoważna kwocie 188.000 zł, tak więc nastąpiło wygaśnięcie zobowiązania z tego tytułu (k. 204-208).

Pismem procesowym z dnia 22 grudnia 2015 r. powód rozszerzył powództwo. Wniósł o zasądzenie od pozwanego kwoty 150.000 zł z ustawowymi odsetkami od kwoty:

- 60.000 zł od dnia 5 września 2006 r. do dnia zapłaty,

- 90.000 zł liczonymi po upływie 14 dni od daty doręczenia pozwanemu odpisu pisma zawierającego modyfikację powództwa.

Argumentując swoje stanowisko wskazał, że dopiero ustalenia poczynione w toku postępowania dowodowego w niniejszej sprawie dały mu możliwość ustalenia ostatecznej kwoty należnego zadośćuczynienia (k. 493-495v).

W odpowiedzi na powyższe pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości. Wskazał, że roszczenie o zadośćuczynienie w kwocie dochodzonej w pozwie, a następnie w piśmie rozszerzającym powództwo przekracza ramy krzywdy poniesionej przez powoda. Żądana kwota jest nieadekwatna i wygórowana (k. 514-515v).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu (...) r. w W., P. K. kierujący samochodem osobowym marki F. (...), nr rej. (...), umyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, w ten sposób, że znajdując się w stanie nietrzeźwości nie dostosował prędkości pojazdu do istniejących warunków drogowych. Po pokonaniu w prawo łuku drogowego, zjechał na lewą stronę jezdni, gdzie potrafił pieszego powoda. Za powyższy czyn P. K. został skazany przez Sąd Rejonowy w Giżycku w sprawie II K 165/04 na karę 5 lat pozbawienia wolności i orzeczono wobec niego środek karny w postaci zakazu prowadzenia pojazdów mechanicznych na zawsze. Sąd orzekł od sprawy wypadku na rzecz powoda nawiązkę w wysokości 10.000 zł

(dowód: kserokopia wyroku SR w Giżycku z dnia 25 sierpnia 2004 r. w sprawie II K 165/04 k. 14-16)

W chwili zdarzenia posiadacz pojazdu, nie posiadał ważnego ubezpieczenia oc. W związku z tym powód dokonał zgłoszenia szkody Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu w W..

(dowód: bezsporne)

Bezpośrednio po wypadku powód został przetransportowany do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w G., gdzie rozpoznano: uraz wielonarządowy, złamanie pokrywy czaszki z krwiakiem podtwardówkowym, otwarte złamanie podudzia prawego wieloodłamowe i wielopoziomowe, wieloodłamowe złamanie podudzia lewego z otarciem naskórka na przedniej powierzchni, wieloodłamowe złamanie kości udowej prawej, złamanie kręgu C2. Następnie został przeniesiony na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, gdzie przebywał w okresie od 4 kwietnia 2004 r. do 20 kwietnia 2004 r. W tym czasie dwukrotnie wykonano kraniotomię z odbarczeniem krwiaka podtwardówkowego (operacyjne otwarcie czaszki), zespolono kość udową płytą osteo. Wykonano również stabilizację gwoździem śródszpikowym kości piszczelowej prawej, stabilizację złamania lewej kości piszczelowej płytą. Opuścił szpital po 5 miesiącach, w domu potrzebował innych osób do pomocy przy wszystkich czynnościach, przy spożywaniu posiłków, przy czynnościach związanych z higieną osobistą. Był wówczas osobą leżącą, nie poruszał się o własnych siłach. Pod koniec lipca 2004 r. zaczął jeździć na wózku inwalidzkim.

(dowód: dokumentacja medyczna k. 17-19, 20-168, opinia biegłego neurologa G. P. k. 314-315, opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii (...) S. k. 338-341, zeznania świadka K. K. k. 289, zeznania powoda k. 288v)

W okresie od 18 października do 27 października 2004 r. przebywał na Oddziale Ortopedii w Szpitalu w G. z powodu ropnia podudzia prawego.

Następnie w okresie od 3 lipca do 5 lipca 2005 r. przebywał na Oddziale Neurologii w Szpitalu w G. z powodu utraty świadomości i podejrzenia destabilizacji zespolenia uda. Rozpoznano u niego stan po utracie świadomości, po przebywym słuczeniu mózgu w dniu 4 kwietnia 2004 r.

Następnie przeniesiony do oddziału Ortopedii, gdzie przebywał od 5 lipca do 19 lipca 2005 r. Podczas tego pobytu zespolono złamanie szyjki kości udowej stabilizatorem DSB.

W okresie od 2 listopada do 18 listopada 2005 r. powrócił na Oddział Ortopedii, gdzie dokonano zespolenia kości podudzia prawego, usunięto zespolenie śródszpikowe, wyciągnięto okno kostne, założono drenaż czasowy i implantację gąbki garamacynowej.

W czasie kolejnego pobytu na oddziale ortopedycznym w okresie od 27 listopada do 30 listopada 2006 r usunięto stabilizator z lewego podudzia, zaś w okresie od 30 maja do 6 czerwca 2007 r. usunięto zespolenie DSB z prawego uda.

W późniejszym okresie pobytu na oddziale ortopedycznym w dniach od 2 marca do 17 marca 2008 r. rozpoznano u powoda martwicę głowy kości udowej prawej. Wykonano wówczas alloplastykę (wymianę) totalną bezcementową stawu biodrowego prawego.

(dowód: dokumentacja medyczna k. 20-168, opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii M.. S. k. 338-341, opinia biegłego psychiatrii L. G. k. 471-476, zeznania powoda k. 547v)

Powód po leczeniu ortopedycznym przebywał na Oddziale Rehabilitacji (...) w E., gdzie był rehabilitowany w okresie od 17 marca do 8 kwietnia 2008 r.

(dowód: opinia biegłego neurologa G. P. k. 314-315, opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii M.. S. k. 338-341, karta rehabilitacji k. 276)

W okresie od 3 marca do 18 marca 2009 r. przebywał w Szpitalu (...) w W.. Leczył się z powodu nadużywania alkoholu. Na takim leczeniu był tylko raz. Zgłosił się sam.

(dowód: zeznania powoda k. 547v, historia choroby koperta 557)

Od 2 maja do 11 maja 2010 r. był leczony w Ośrodku (...) w E.. Rozpoznano u niego ostrą niewydolność lewej komory serca, kardiomiopatię rozstrzeniową NYHA, II i III stopień cukrzycy oraz zespół uzależnienia alkoholowego.

(dowód: dokumentacja medyczna k. 224 – 275, k. 277, opinia biegłego psychiatrii L. G. k. 471-476, zeznania powoda k. 547v)

Powód potrafi samodzielnie się poruszać. Utyka na prawą nogę, która jest krótsza o 2 cm. Chodzenie na piętach i palcach jest niemożliwe. Widoczna jest niestabilność pourazowa lewego stawu skokowego. Ruchy stawów kończy dolnej prawej są ograniczone w obrębie stawu biodrowego, pozostałe stawy kończy dolnej prawej są prawidłowe. Powodowi pozostały blizny pooperacyjne i pourazowe na udzie i biodrze długości 36 cm. Widoczna jest deformacja kości piszczelowej prawej i kości strzałkowej lewej.

(dowód: opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii M.. S. k. 338-341)

Powód nie pamięta wypadku. Uszkodzenie mózgu spowodowało zaburzenia uczenia się. Po wypadku musiał nauczyć się mówić, czytać. Obecnie czytanie sprawia mu dużo trudności. Ma problemy z zapamiętywaniem i nazywaniem przedmiotów. Długo zastanawia się nad tym jak nazywa się dany przedmiot. Utracił zmysł smaku i węchu. Zaburzenia pamięci, smaku i powonienia są dolegliwościami ze strony układu nerwowego spowodowane wypadkiem

w dniu 4 kwietnia 2004 r. Powód w trakcie rozmowy jest w kontakcie logiczno-słownym, ale z cechami zespołu psychoorganicznego. Wymaga okresowej rehabilitacji ruchowej i funkcji poznawczych dwa razy w roku.

W trakcie leczenia wystąpiły powikłania w postaci zapalenia kości podudzia prawego spowodowane otwartym złamaniem i infekcją pierwotną kości, a także opóźnionym zrostem złamania kości udowej prawej. Ostatecznie złamanie zrosło się i z tego tytułu powód nie odczuwa dolegliwości.

(dowód: opinia biegłej z zakresu psychologii k. 411- 416, zeznania świadka M. K. k. 289-289v, opinia biegłego neurologa G. P. k. 314-315, opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii M.. S. k. 341)

Powód zgłosił pozwanemu szkodę. W toku postępowania likwidacyjnego pozwany Fundusz na podstawie decyzji z dnia 29 kwietnia 2005 r. i 4 września 2006 r. wypłacił powodowi łącznie z tytułu zadośćuczynienia kwotę 100.000 zł. Pozwany przyjął wówczas uszczerbku na zdrowiu z tytułu:

- złamania kości czaszki - utrwalonej nerwicy pourazowa, po tłuczeniu mózgu z zaburzeniami pamięci – 5%,
- złamanie fragmentu kręgu C2 -5%
- złamanie uda prawego - 10%,
- złamania podudzia prawego – 15%,
- złamanie podudzia lewego – 17%,
- wygojona odleżyna z blizną i zaburzeniami czucia – 4%,
- złamania szyjki kości udowej prawej – 30%

łącznie 86%.

(dowód: zawiadomienie o wypłacie świadczenia k. 169-170, akta szkody koperta 553.)

Trwałość uszczerbku na zdrowiu powoda w chwili obecnej wynosi z tytułu:

- złamania kości czaszki – 5%,
- złamania podudzia prawego z zapaleniem kości – 30%,
- złamanie uda prawego ze zrostem opóźnionym - 15%,
- złamanie podudzia lewego – 10%,
- złamanie fragmentu kręgu C2 -5%
- niestabilność pourazowa stawu skokowo-goleniowego lewego – 5%,
- organiczne zaburzenia osobowości (encefalopatia) – 50%,

łącznie 120%.

(dowód: opinia biegłej z zakresu psychologii k. 411- 416, zeznania świadka M. K. k. 289-289v, opinia biegłego neurologa G. P. k. 314-315, opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii M.. S. k. 341, opinia biegłego psychiatrii L. G. k. 471-476, 566-567v)

Aktualnie powód wymaga leczenia farmakologicznego i okresowej rehabilitacji ruchowej i funkcji poznawczych. Obrażenia ciała doznane w wyniku wypadku komunikacyjnego uniemożliwiają mu wykonywanie pracy zarobkowej.

Wobec powoda orzeczono umiarkowany stopień niepełnosprawności. Zarejestrowany jest w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna. Wypadek pokrzyżował jego plany osobiste. Planował zawrzeć formalny związek małżeński, jednak z powodu swojej niepełnosprawności nie podjął takiej decyzji. Rozmiar cierpień doznanych przez powoda jest na tyle duży, że do dnia dzisiejszego doświadcza przygnębienia, poczucia bezradności, smutku. Występuje u niego zaburzenie osobowości (encefalopatia) mające charakter trwałe, nadpobudliwość, łagodna depresja oraz utrudniony kontakt słowny.

(dowód: opinia biegłego neurologa G. P. k. 314-315 opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii M. S. k. 338-341, opinia uzupełniająca biegłego neurologa G. P. k. 381, opinia uzupełniająca biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii M.. S. k. 374, opinia biegłej z zakresu psychologii M. G. k. 411- 416, opinia biegłego psychiatry L. G. k. 471-476, zeznania powoda k. 548)

W codziennych pracach potrzebuje pomocy innych osób np. przy przynoszeniu drewna do palenia, praniu, sprzątaniu, gotowaniu. Stracił zainteresowanie sportem, które miał przed wypadkiem. Wcześniej grał w drużynie piłkarskiej, a obecnie irytuje go widok osób grających w piłkę. Odczuwa smutek i przygnębienie wynikające ze swojej niepełnosprawności.

(dowód: opinia biegłej z zakresu psychologii k. 411- 416, zeznania powoda k. 288 i 547 - 548, zeznania świadka M. K. k. 289-289v, zeznania świadka Z. M. k. 289v)

Powód z zawodu jest ślusarzem. Przed wypadkiem pracował dorywczo np. w tartaku. W dniu wypadku był bezrobotny. Utrzymuje się z renty wypadkowej w wysokości 1.180 zł otrzymywanej od pozwanego. Prowadzi wspólne gospodarstwo z matką, siostrą i bratem. Od sprawcy wypadku nie otrzymał należnej mu nawiazki. Często odczuwa ból głowy. Przyjmuje leki przeciwbólowe i leki na serce. Odbywa konsultacje lekarskie głównie w zakresie dolegliwości kardiologicznych.

(dowód: zeznania powoda k. 288 i 547v, zeznania świadka K. K. k. 289, zeznania świadka Z. M. k. 289v)

Do dnia dzisiejszego odczuwa skutki wypadku. Chodzenie sprawia mu ból, zwłaszcza, gdy idzie z obciążeniem. Dlatego do sklepu dojeżdża rowerem. Prawa noga jest krótsza, dlatego cały czas porusza się o kulach. Nie może dźwigać. Ma zawroty głowy przy wykonywaniu pracy fizycznej. Nie pamięta co, gdzie położył. Nie istnieje szansa na powrót do pełnej sprawności.

(dowód: zeznania powoda k. 288 i 547-548, zeznania świadka K. K. k. 289, zeznania świadka Z. M. k. 289v, opinia uzupełniająca biegłego neurologa G. P. k. 381, opinia uzupełniająca biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii M.S. k. 374)

Sąd zważył, co następuje:

W świetle ustalonych okoliczności faktycznych powództwo zasługiwało na uwzględnienie, aczkolwiek w wysokości daleko mniejszej niż tego się domagał powód.

Zasadniczym zagadnieniem wymagającym oceny Sądu w tej sprawie w pierwszej kolejności była odpowiedź na pytanie czy wypłacone przez pozwanego w latach 2005-2006 zadośćuczynienie w kwocie 100.000 zł było kwotą adekwatną do rozmiarów cierpień powoda ? Czy stanowiło przeto wykonanie zobowiązania skutkującego jego wygaśnięciem ?

Stosownie do art. 98 ust. 1 ustawy o z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, do zadań Funduszu należy zaspokajanie roszczeń z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w art. 4 pkt 1 i 2, w granicach określonych na podstawie przepisów rozdziałów 2 i 3, za szkody powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej m.in. na osobie, gdy posiadacz zidentyfikowanego pojazdu mechanicznego, którego ruchem szkodę te wyrządził nie był ubezpieczony obowiązkowym ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. W sprawie bezsporny był, fakt, że sprawca wypadku komunikacyjnego z dnia (...) r., w wyniku którego powód doznał obrażeń ciała, nie był objęty

obowiązkowym ubezpieczeniem OC. Postępowanie karne doprowadziło do ukarania sprawcy wypadku i nałożenia na niego obowiązku zapłaty na rzecz powoda kwoty 10.000 zł.

Na wstępie rozważań wskazać należy, że podstawę prawną roszczeń zgłoszonych przez powoda w toku niniejszego postępowania stanowią przepisy art. 436 § 1, art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 i art. 98 cytowanej wyżej ustawy, której to podstawy pozwany nie kwestionował, a tym samym nie negował ostatecznie zasady swojej odpowiedzialności.

Stanowisko pozwanego zostało zresztą w tym zakresie potwierdzone w toku postępowania likwidacyjnego. Pozwany Fundusz przyjął na siebie odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia (...) r. wypłacając na rzecz powoda zadośćuczynienie.

W procesie pozwany stał na stanowisku, że nastąpiło wygaśnięcie zobowiązania z tego tytułu. Jak podał, w przeliczeniu na przeciętne minimalne wynagrodzenie, na chwilę obecną wypłacona przed 10 laty kwota 100.000 zł byłaby równoważna 188.000 zł. Pozwany podniósł, że wypłacone dotychczas zadośćuczynienie jest adekwatne do stopnia krzywdy, jakiej doznał powód na skutek uszczerbku na zdrowiu. Dochodzone pozwem zadośćuczynienie, jest jego zdaniem wygórowane i nieadekwatne do rozmiaru cierpień. Wypłacona dotychczas kwota zadośćuczynienia w pełni rekompensuje doznaną przez powoda krzywdę spowodowaną doznanymi przez niego cierpieniami fizycznymi i psychicznymi.

Zebrane w sprawie dowody, a w szczególności opinia biegłego psychiatry L. G., potwierdzona opiniami biegłych neurologa i ortopedy, doprowadziły do konkluzji, że nie cały istniejący na dzień likwidacji szkody uszczerbek na zdrowiu powoda został wówczas uwzględniony. Pominięto istotne zmiany w postaci organicznych zaburzeń osobowości, będące skutkiem uszkodzenia centralnego układu nerwowego. Ten znaczący uszczerbek na zdrowiu powoda oceniony przez biegłego psychiatrę na 50% został wówczas rozpoznany jedynie jako nerwica pourazowa i wyszacowany na 5%. Jest to istotna różnica, która z uwagi na swoje rozmiary znacząco obniżyła jakość życia powoda. Nie pozwala to uznać, że nastąpiło spełnienie przez pozwanego świadczenia w tym zakresie a więc wygaśnięcie zobowiązania, co do tego roszczenia.

W myśl art. 445 § 1 k.c. w wypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zadośćuczynienie za krzywdę jest swoistą postacią odszkodowania, którego celem jest rekompensowanie uszczerbku w dobrach osobistych (szkody niemajątkowe), oczywiście w takim zakresie, w jakim taka rekompensata, ze względu na szczególny charakter tych dóbr, jest możliwa za pomocą świadczeń pieniężnych (por. wyrok SN z dnia 8 czerwca 2011 r., I PK 275/10, Legalis nr 443629). Sąd Najwyższy stwierdził, iż zadośćuczynienie ma na celu kompensatę nie tylko cierpień fizycznych, ale również niekorzystanych następstw zdarzenia w sferze psychiki poszkodowanego przywrócić ma poszkodowanemu równowagę emocjonalną naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne. W literaturze przyjmuje się fakultatywny i tym samym uznaniowy charakter zadośćuczynienia (por. G. Bieniek [w] Komentarz, pod red. G. Bieńka, s. 463 i n.). Należy zatem przyjąć, że zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę pełni przede wszystkim funkcję kompensacyjną, gdyż stanowi przybliżony ekwiwalent za doznaną przez poszkodowanego szkodę niemajątkową (krzywdę). Powszechnie uważa się, że powinno ono wynagrodzić doznane przez pokrzywdzonego cierpienia, utratę radości życia oraz ułatwić mu przezwyciężenie ujemnych przeżyć psychicznych. Zadośćuczynienie pieniężne, o którym mowa w art. 445 § 1 k.c. ma na celu naprawienie szkody niemajątkowej wyrażającej się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych, dlatego ustalając kwotę zadośćuczynienia, należy mieć na uwadze rozmiar cierpień fizycznych związanych z zaistnieniem wypadku, jak i dolegliwości bólowe powstałe w następstwie urazu oraz długotrwałego leczenia (por. wyrok SA w Białymstoku z dnia 1 lutego 2005 r., II APa 9/04, 72479 oraz wyrok SN z dnia 18 listopada 2004 r., I CK 219/04, Legalis nr 208587), a także długotrwałości choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (tak np. SN w wyrokach z dnia 10 czerwca 1999 r., UKN 681/98, Legalis nr 47791 oraz z dnia 24 października 1968 r., I CR 383/68, Lex nr 6407).

W związku z powyższym dla określenia rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda na skutek wypadku, który miał miejsce w dniu (...) r., niezbędne było ustalenie skali doznanych przez powoda obrażeń ciała i ich następstw dla ustalenia tego jakiego uszczerbku na zdrowiu powód doznał rzeczywiście i czy otrzymał z tego tytułu stosowne zadośćuczynienie. Celem uzyskania takich wiadomości Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu neurologii, chirurgii ortopedii i traumatologii, psychiatrii i psychologii.

Według opinii neurologa i ortopedy doznane dolegliwości uniemożliwiają powodowi wykonywania pracy zarobkowej. W wyniku wypadku stał się osobą niepełnosprawną zarówno fizycznie jak i intelektualnie. Niepełnosprawność, której doświadcza zmieniła całkowicie jego życie i istotnie obniżyła jego jakość. Powód cały czas potrzebuje pomocy drugiej osoby przy codziennych czynnościach jak robienie zakupów, pranie, sprzątanie, gotowanie. Zmiany w obrębie narządu ruchu są utrwalone. Powód chodzi o kulach lub samodzielnie, wtedy utyka na prawą nogę, która jest krótsza o 2 cm. Nie jest w stanie dźwigać ciężkich przedmiotów. Uskarża się na bóle kończyn dolnych, głowy i szyi. W trakcie leczenia wystąpiły powikłania w postaci zapalenia kości podudzia prawego. Proces zapalny jest zagojony. Aktualnie powodowi nic już nie zagraża. Jednak gdyby uaktywnił się proces zapalny kości piszczelowej prawej mógłby powodować konieczność leczenia i ograniczenie możliwości poruszania się powoda. Pomimo prawidłowo podjętego leczenia i rehabilitacji motoryka powoda jest znaczenie ograniczona niż przed wypadkiem. Dodatkowo występuje u niego zespół psychoorganiczny charakteryzujący się uszkodzeniem centralnego układu nerwowego związany z zaburzeniami osobowości. Nie istnieje szansa na całkowity powrót powoda do zdrowia.

Z opinii biegłej psycholog wynika występowanie u powoda stanu depresyjnego. Stale odczuwa smutek i przygnębienie wynikające ze swojej niepełnosprawności. Z tego powodu zrezygnował z zalegalizowania nieformalnego związku. Ponadto wynika z niej, że powód gorzej sypia, jest mało aktywny, szybko się męczy. Opinia biegłego psychiatry koreluje z opinią biegłego psychologa. Występują u niego zaburzenia osobowości spowodowane uszkodzeniem mózgu (encefalopatia ze zmianami charakterologicznymi), a także nadpobudliwość. Stwierdzony obrzęk mózgu, krwiałek przymózgowy spowodował zmiany w centralnym układzie nerwowym, który ma wpływ na tok myślenia i zaburzenia równowagi oraz pamięci. Utracił zmysł smaku i węchu. Występuje u niego ograniczony kontakt słowny, zwolniony tok myślenia, zaburzenia uwagi, pamięci oraz ogólne spowolnienie psychoruchowe. W związku z ograniczeniami fizycznymi i intelektualnymi doświadcza silnych emocji. Wszystko to ma związek ze zmianami organicznymi mózgu. Opinia ta jest w pełni spójna z opiniami neurologa i ortopedy, którzy w swoich opiniach uwzględnili uszczerbek na zdrowiu wynikający z encefalopatii.

W ocenie Sądu, wszystkie opinie biegłych zasługują w całości na uwzględnienie. Opinie te są spójne, logiczne oraz odpowiadają na wszystkie istotne z punktu widzenia rozstrzygnięcia sprawy pytania, przez co są merytorycznie zasadne. Opinie w niniejszej sprawie stanowią w pełni wiarygodne źródło wiedzy nie tylko co do stopnia i trwałości uszczerbku na zdrowiu powoda, lecz również co rokowań na przyszłość, jako jasne, rzetelne i niebudzące wątpliwości.

Wskazać w tym miejscu należy, że na zgłoszone zastrzeżenia strony pozwanej biegli ustosunkowali się do stawionych zarzutów i odpowiedzieli na wszystkie dodatkowe pytania. Przy czym biegły psychiatra złożył ustną opinię uzupełniającą na rozprawie w dniu 10 maja 2016 r. Biegły neurolog i biegły z zakresu ortopedii i traumatologii określali uszczerbek na zdrowiu związany z encefalopatią pourazową na poziomie 30%. Biegły psychiatra przyjął występowanie encefalopatii ze zmianami charakterologicznymi na poziomie 50%, przy czym uszczerbek przez niego podany wchłonął uszczerbek rozpoznany przez dwóch ww. biegłych. Stąd Sąd przyjął, że z tego tytułu uszczerbek wynosi właśnie 50%. W świetle opinii neurologa i ortopedy powód nie powróci do pełnej sprawności jaką posiadał przed wypadkiem. Aktualnie jest osobą niedolną do pracy.

W odpowiedzi na zarzuty pozwanego biegły neurolog stwierdził występowanie encefalopatii pourazowej na podstawie wywiadu, badania przedmiotowego oraz badania tomografem komputerowym głowy. Odchylenia zaobserwowane w tych badaniach wskazują na występowanie encefalopatii, która w znaczący sposób zmniejsza sprawność powoda i ogranicza wykonywanie codziennych czynności, a jego stan nie ulegnie zmianie.

W opinii uzupełniającej sporządzonej na skutek zarzutów pozwanego, biegły z zakresu ortopedii i traumatologii stwierdził, że ustalony przez niego procentowy uszczerbek z tytułu encefalopatii jest zgodny z zapisami rozporządzenia i znajdują potwierdzenie w szczególności w badaniu powoda, w dokumentacji medycznej i w utrzymujących się dolegliwościach bólowych, a uszczerbek ten ma charakter trwały.

Na rozprawie w dniu 10 maja 2013 r. biegły psychiatra L. G. ustosunkował się do zarzutów stawianych przez stronę pozwaną. Podtrzymał w całości uprzednio sporządzona przez siebie opinię. Wyjaśnił, że określenia encefalopatia pourazowa używano dawniej dla organicznego uszkodzenia mózgu, zaś aktualnie na tego typu schodzenia używa się terminu organiczne zaburzenia osobowości. Jest to uszkodzenie centralnego układu nerwowego. Synonimem tego pojęcia jest także zespół psychoorganiczny, o którym w swojej opinii pisze biegły neurolog. Biegły jednoznacznie stwierdził, że encefalopatia jest wynikiem przebytego urazu mózgu, wykluczając tym samym, że wynika z choroby alkoholowej. Potwierdzeniem takiego stanowiska jest opinia neurologa oraz wyniki badań tomografem komputerowym z dnia 5 kwietnia 2004 r. Na jego podstawie stwierdzono obrzęk mózgu w obrębie prawej półkuli i przemieszczenie trzeciej komory mózgu w stronę lewą.

Opinia biegłej psycholog nie była kwestionowana, a tym samym uznać należy, że żadna ze stron nie miała zastrzeżeń do wniosków z niej płynących.

W oparciu o przywołane opinie biegłych Sąd uznał, że w następstwie wypadku komunikacyjnego z dnia (...) r. powód doznał 120 % trwałego uszczerbku na zdrowiu. 70% uszczerbku wyliczonego przez biegłego ortopedę obejmującego złamanie kości czaszki (5%), złamanie podudzia prawego z zapaleniem kości (30%), złamanie uda prawego ze zrostem opóźnionym (15%), złamanie podudzia lewego (10%), złamanie fragmentu kręgu C2 (5%), niestabilność pourazowa stawu skokowo-goleniowego lewego (5%) i 50% przez biegłego psychiatrę z tytułu encefalopatii.

Ustalając stan faktyczny w sprawie, Sąd co do zasady dał wiarę także zeznaniom świadków K. K., M. K. i Z. M., które w głównej mierze – w zakresie opisu zachowania powoda po wypadku komunikacyjnym – pokrywały się z opiniami biegłych. Aczkolwiek trwałość i charakter zmian spowodowanych urazem kończyn dolnych i głowy oraz ich wpływ na codzienne funkcjonowanie powoda należało ocenić przez pryzmat opinii biegłych dysponującymi niezbędną i specjalistyczną wiedzą, z zakresu neurologii, ortopedii, a także psychiatrii i psychologii.

Jeśli zaś chodzi o kwestię samego procentowego uszczerbku to stanowią one formę stabelaryzowania wszelkich schorzeń pod kątem miary uszczerbku dla potrzeb odszkodowań z tytułu wypadku komunikacyjnego, co niejednokrotnie podkreślano już w orzecznictwie, że owa procentowa miara uszczerbku w żadnym razie nie stanowi wiążącego czynnika cennego dla konturowania, wyliczenia wysokości i przyznania zadośćuczynienia, skoro mowa jest tylko o kwocie „odpowiedniej” (por. wyroki SA w Gdańsku z dnia 3 listopada 2015 r., I ACa 440/15, Lex nr 1956934, SA w Białymstoku z dnia 23 września 2015 r., I ACa 404/15, Lex nr 1817528, SA w Warszawie z dnia 22 września 2015 r., I ACa 1098/14, Lex nr 1843234, SA w Łodzi z dnia 15 września 2015 r., I ACa 344/15, Lex nr 1808663). Ustalony zaś uszczerbek na zdrowiu jest brany pod uwagę jako jeden z wielu, nie zaś jedyny element przesądzający o kwocie zadośćuczynienia.

Przenosząc poczynione w sprawie ustalenia i rozważania w kontekście nasilenia cierpień, długotrwałości doznanych obrażeń, trwałości następstw zdarzenia oraz konsekwencji uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym należy stwierdzić, że skala niedogodności i cierpień może być uznana za znaczną. Bowiern mają tu znaczenie nie tylko rozmiar obrażeń, ale także istniejące nadal dolegliwości bólowe i ograniczenia narządu ruchu.

Przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia z jednej strony należało mieć na względzie fakt, że w wyniku wypadku komunikacyjnego powód doznał wielonarządowego złamanie uda i podudzia prawego oraz podudzia lewego, złamanie kręgu szyjnego, złamanie kości pokrywy czaszki, uszkodzenia mózgu, a z drugiej strony, że zastosowane leczenie obejmujące wstawienie stawu biodrowego i podjęta rehabilitacja, choć pomogła powodowi i doprowadziła do możliwości samodzielnego poruszania się, nie doprowadziła do pełnej sprawności powoda. Powód nadal potrzebuje

pomocy innych osób przy czynnościach życia codziennego, nie może dźwigać, a każdy wysiłek fizyczny powoduje ból. Jednocześnie z powodu z dolegliwości powstałych w wyniku wypadku został wykluczony z życia zawodowego.

W oparciu o zgromadzoną w aktach sprawy dokumentację medyczną oraz opinie biegłego ortopedy M. S., Sąd uznał, że brak jest podstaw do przyjęcia, iż powód w następstwie wypadku doznał obrażeń narządów klatki piersiowej, dlatego nie ma podstaw do wiązania dolegliwości kardiologicznych z wypadkiem. Również na uwagę zasługuje fakt złamania szyjki kości udowej prawej, której wbrew twierdzeniom powoda, nie można łączyć z wypadkiem. Do urazu tego doszło w wyniku utraty świadomości w dniu 3 lipca 2005 r., a wypadek miał miejsce w dniu (...) r. Powód nie udowodnił, że uraz ten był skutkiem wypadku komunikacyjnego, a jego obciążał ciężar dowodowy w tym zakresie. Dalsze leczenie, konieczność wykonania zespolenia szyjki kości udowej i następnie alloplastyka stawu biodrowego nie pozostają w typowym związku przyczynowym z przedmiotowym zdarzeniem.

Mając na uwadze całokształt okoliczności w sprawie, Sąd doszedł do przekonania, że w pełni adekwatną kwotą z tytułu zadośćuczynienia za doznaną w następstwie wypadku komunikacyjnego z dnia (...) r. krzywdę będzie kwota 145.000 zł. Niemniej jednak od tak ustalonej kwoty należało odliczyć świadczenie wypłacane przez stronę pozwaną w toku postępowania likwidacyjnego, czyli 100.000 zł. Wypłacona na tamten czas suma była znaczna i odpowiadała co do zasady wyrokom, które zapadały w tego typu przypadkach 10 lat temu. Kwota ta została wypłacona w oparciu o ustalony 86% uszczerbek, który wtedy uwzględniał 5% z tytułu utrwalonej nerwicy pourazowej po stłuczeniu mózgu. Opinie biegłych wykazały, że jest to rodzajowo poważniejsze schorzenie - organiczne zaburzenia osobowości (encefalopatia), skutkujące 50% uszczerbkiem na zdrowiu. Ma ono zasadniczy wpływ na jakość życia powoda, jego codzienność i perspektywy.

W związku z tym, że obecnie uszczerbek ten został określony na 50%, zdaniem Sądu zasadne było podwyższenie przyznanego już zadośćuczynienia o stopień nieuwzględnionego w postępowaniu likwidacyjnym uszczerbku. Kwota ta jest rozsądnym kompromisem pomiędzy wypłaconą powodowi pierwotnie znaczną kwotą a pominiętym istotnym uszczerbkiem ujawnionym w trakcie tego procesu. Zatem zasądzeniu na rzecz powoda podlegała kwota 45.000 zł, o czym Sąd orzekł na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. oraz art. 98 ust. 1 i 34 ustawy o z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

W pozostałym zakresie powództwo jako pozbawione usprawiedliwionych podstaw zostało oddalone.

O odsetkach Sąd orzekł w oparciu o art. 481 § 1 k.c., zasądzając je od daty zamknięcia rozprawy w niniejszej sprawie, czyli od 10 maja 2016 r. Zgodnie z art. 316 § 1 zd. 1 k.p.c., po zamknięciu rozprawy sąd wydaje wyrok, biorąc za podstawę stan rzeczy istniejący w chwili zamknięcia rozprawy. Dopiero po przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłych z zakresu neurologii, ortopedii i traumatologii oraz biegłego psychiatry i psychologa można było dokonać rzetelnej i w pełni wiarygodnej oceny następstw wypadku komunikacyjnego z dnia (...) r. i tym samym rozmiaru doznanej przez powoda krzywdy. Zwłaszcza, że w postępowaniu likwidacyjnym encefalopatia (nerwicy pourazowej po stłuczeniu mózgu) brana była przez każdą ze stron marginalnie, nie znając jednocześnie długotrwałych konsekwencji tego uszczerbku. Proces wykazał, że encefalopatia była i spowodowała uszkodzenie centralnego układu nerwowego, a tym samym wpłynęła na osobowość powoda. Jednak żadna ze stron nie wiedziała o rozmiarach tej dolegliwości i wpływu na funkcjonowanie powoda. Niemniej jednak, brak odwołania powoda od decyzji przyznającej zadośćuczynienie należy potraktować jak pełną akceptację stanowiska pozwanego. Nie można zatem czynić pozwanemu zarzutu, że nie dążył do należytego wyjaśnienia okoliczności mających wpływ na wysokość przyznanego świadczenia, skoro i powód w tym przedmiocie nie przejawiał większej dociekliwości, nie próbował wykazać następstw zdrowotnych wypadku komunikacyjnego, kontentując się przyznaną mu kwotą. Powyższe również przemawiało za zasądzeniem odsetek od daty późniejszej niż domagała się tego strona powodowa.

Stan rzeczy uzasadniający przyznanie zadośćuczynienia został ujawniony w trakcie toczącego się postępowania sądowego, a przeprowadzone dowody, w szczególności dowód z opinii biegłych, potwierdził jednocześnie uszkodzenia

mózgu na istniejący stan zdrowia powoda, mający wpływ na zakres krzywdy i w konsekwencji na wysokość należnego z tego tytułu świadczenia.

W tych okolicznościach Sąd uznał, że o opóźnieniu w spełnieniu przez stronę pozwaną świadczenia obejmującego zadośćuczynienie za doznaną krzywdę można mówić dopiero od daty zamknięcia rozprawy i dopiero od tej daty należą się odsetki za opóźnienie. W konsekwencji skutkowało to oddaleniem powództwa co do żądania ich za wcześniejszy okres jako bezzasadnego.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c. dokonując ich stosunkowego rozdzielenia, stosownie do wyniku sprawy. Powód wygrał niniejszy proces w 30% ($45.000 \times 100\% : 150.000$), zaś pozwany w 70%.

Powód poniósł następujące koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony: uiszczone i wykorzystane zaliczki na biegłych w kwocie 1.500 zł, udział pełnomocnika w sprawie w kwocie 3.600 zł. Pozwany zaś poniósł koszty: uiszczone i wykorzystane zaliczki na biegłych w wysokości 1.000 zł, udział pełnomocnika w sprawie w kwocie 3.600 zł oraz koszt opłaty od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł). Powód poniósł łącznie koszty w wysokości 5.100 zł, zaś pozwany w wysokości 4.617 zł.

Udział powoda w procesie to kwota 1.530 zł ($5110 \text{ zł} \times 30\%$), zaś pozwanego 3.231,90 zł ($4617 \times 70\%$). Po wzajemnej kompensacji, powód winien zatem zwrócić pozwanemu kwotę 1.701,90 zł ($3.231,90 - 1.530$).

O nieuiszczonych kosztach sądowych obciążających pozwanego orzeczono na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Opłata od pozwu została określona na kwotę 7.500 zł (5% z kwoty 150.000 zł). Powód został od niej zwolniony. Pozwany zatem powinien uiścić opłatę od pozwu w części w jakiej przegrał proces, a więc w kwocie 2.250 zł ($7.500 \times 30\%$), w tej samej części powinien partycypować w kosztach nieuiszczonej zaliczki na biegłych, a więc w wysokości 404,92 zł ($1.349,75 \times 30\%$). Sąd postanowił ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa kwotę 2.654,92 zł ($2.250 + 404,92$).

W odniesieniu do powoda Sąd postanowił odstąpić od obciążania go opłatą sądową od pozwu oraz nieuiszczonymi wydatkami w zakresie, w jakim przegrał oni proces, uznając, że zachodzi w sprawie szczególnie uzasadniony wypadek, o którym mowa w art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Po pierwsze, powództwo o zapłatę zadośćuczynienia co do zasady okazało się słuszne, a jego wysokość zależała od uznania Sądu i wyniku przeprowadzonego dowodu z opinii biegłych. Po drugie, Sąd miał na uwadze aktualną sytuację majątkową i zdrowotną powoda.