

Sygn. akt: I C 245/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 września 2021 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	sędzia Rafał Kubicki
Protokolant:	sekretarz sądowy Agnieszka Grandys

po rozpoznaniu w dniu 21 września 2021 r. w Olsztynie na rozprawie

sprawy z powództwa P. G. (1)

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

o zapłatę i ustalenie

I. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda P. G. (1):

- zadośćuczynienie w kwocie 59.500 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie za okres od 10 marca 2015 r. do dnia zapłaty,

- zwrot kosztów opieki w kwocie 843 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie za okres od 2 października 2015 r. do dnia zapłaty,

- skapitalizowaną rentę w kwocie 41.506,50 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 14 lipca 2018 r. do dnia zapłaty,

- rentę wyrównawczą w kwocie 1.976,50 zł, płatną począwszy od kwietnia 2018 r. co miesiąc do 11. dnia danego miesiąca, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w spełnieniu świadczeń przypadających od sierpnia 2018 r. za okres od dnia każdorazowo następującego po dniu wymagalności świadczenia do dnia zapłaty,

II. oddala powództwo w pozostałej części,

III. nakazuje ściągnąć od stron na rzecz Skarbu Państwa (Sąd Okręgowy w Olsztynie) tytułem poniesionych tymczasowo kosztów sądowych:

- od powoda – kwotę 18.001,49 zł - z roszczeń zasądzonych mu w punkcie I wyroku,

- od pozwanego – kwotę 7.714 zł,

IV. zasądza od powoda P. G. (1) na rzecz pozwanego (...) S.A. w W. kwotę 4.326,79 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

sędzia Rafał Kubicki

UZASADNIENIE WYROKU

Powód P. G. (1) wniósł **11.04.2018 r.** o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w W. - z polisy OC sprawcy szkody:

1. zadośćuczynienia uzupełniającego w kwocie 325.000 zł - z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 10.03.2015 r. do dnia zapłaty;
2. kwoty 1.676 zł tytułem uzupełniającego zwrotu kosztów opieki - z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 2.10.2015 r. do dnia zapłaty,
3. skapitalizowanej renty wyrównawczej w kwocie 50.150 zł za okres od 1.07.2016 r. do dnia wniesienia powództwa z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty,
4. dalszej comiesięcznej renty wyrównawczej w kwotach po 2.950 zł, płatnej od dnia wniesienia powództwa do 10. dnia każdego miesiąca z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w razie uchybienia płatności;
5. ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku drogowego z 25.08.2014 r.

Odpowiadając na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa, zarzucając powodowi przyczynienie się do skutków wypadku przynajmniej w 50% i uznając, że wypłacone powodowi dotychczas kwoty z tytułu zadośćuczynienia i zwrotu kosztów opieki są prawidłowe, żądanie ich uzupełnienia jest nieuzasadnione, ponadto żądanie rentowe nie było przez powoda zgłaszane w ubezpieczeniowym postępowaniu likwidacyjnym, dlatego nie było przedmiotem merytorycznego stanowiska pozwanego. W dalszej części procesu zarzucił, że to ostatnie żądanie jest nieudowodnione.

Ustalenie faktów istotnych dla rozstrzygnięcia

Sąd cywilny jest związany (art. 11 k.p.c.) prawomocnym wyrokiem karnym (Sądu Rejonowego w (...)) z 17 lutego 2015 r., (...) – skazującym A. W. za to (wyciąg z treści), że w dniu 25 sierpnia 2014 r. na drodze publicznej - krajowej nr(...) na odcinku B. S., kierując ciągnikiem siodłowym marki R. (...) nr rej. (...), jadąc w kierunku S. na prostym odcinku drogi - jezdni dwupasmowej umyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że przekroczył obowiązującą prędkość tego zestawu wynoszącą 70 km/h i jadąc z prędkością co najmniej 100 km/h spowodował nieumyślnie wypadek z powodu chwilowego odwrócenia uwagi, w wyniku czego kierowany przez niego pojazd uderzył w tył prawidłowo poruszającej się swoim pasem (tym samym torem) koparko-ładowarki marki S. (...), wyniku czego pasażer koparko-ładowarki, który nie powinien znajdować się w kabinie koparko-ładowarki – P. G. (1) doznał obrażeń ciała w postaci stłuczenia prawego płata skroniowego i dolnej części płata ciemieniowego prawego mózgu, ostrych krwiaków śródczaszkowych w okolicy ciemieniowej prawej i w tylnym dole czaszki, obrzęzu pourazowego mózgu, złamania kości podstawy czaszki, licznych złamań kości zatok nosa, dwustronnej odmy opłucnej, pęknięcia śledziony, złamania żeber X i XI po stronie lewej, wieloodłamowego otwartego złamania obu podudzi, wieloodłamowego otwartego złamania przedramienia prawego, złamania kłykcia przyśrodkowego kości udowej prawej, pęknięcia lewej kopuły przepony, stłuczenia mięszu obu płuc, wstrząsu krwotocznego, licznych otarć naskórka, czego skutkiem był ciężki uszczerbek na zdrowiu pod postacią choroby realnie zagrażającej życiu.

Według aktualnego badania neurologiczno-ortopedycznego powód doznał następujących uszkodzeń (z podanymi obok jednostkowymi stopniami trwałego uszczerbku na zdrowiu):

1. ciężkiego urazu czaszkowo-mózgowego z krwiakami przymózgowymi, stłuczeniami oraz obrzękiem mózgu i mnogimi złamaniami czaszki - 29%
2. mnogich złamań żeber z odłą opłucnową,

3. urazowego uszkodzenia przepony oraz śledziony – z jej utratą,
4. uszkodzenia górnego bieguna nerki lewej z krwawieniem,
5. wieloodłamowego złamania obu kości goleni prawej - 10%,
6. uszkodzenia więzadła obocznego/przyśrodkowego kolana prawego – 5%,
7. wieloodłamowego złamania obu kości goleni lewej – 15%,
8. złamania obu kości przedramienia prawego – 10%,
9. całkowitego urazowego uszkodzenia nerwu pośrodkowego – 15%,
10. całkowitego urazowego uszkodzenia nerwu łokciowego prawego – 20%,
11. pourazowego niedowładu nerwu promieniowego prawego – 10%.

Łączny trwały uszczerbek na zdrowiu tylko z określonych wyżej procentowo tytułów wynosi 100%. Szczegółowe ustalenie tych stopni w przypadku uszczerbku nr 2, 3 i 4 należałoby do chirurga.

Powód doznał wstrząsu krwotocznego, stanu głębokiej nieprzytomności i niewydolności oddechowej, co wymagało przetaczania krwi, trepanacji czaszki, tracheostomii, drenażu opłucnowego, sztucznego oddechu za pomocą respiratora w okresie bezpośrednio powypadkowym. Uszkodzenia narządów jamy brzusznej wymagały leczenia operacyjnego a powikłania zrostowe jamy brzusznej – powtórnej operacji (relaparotomii). Złamania obu goleni, przedramienia prawego i więzadłowe uszkodzenie kolana prawego wymagały leczenia operacyjnego. Zespół tych uszkodzeń stanowił dla powoda realne zagrożenie życia. Powód wymaga okresowej kontroli neurologicznej, przyjmowania leków poprawiających krążenie mózgowe i okresowej rehabilitacji. W związku z dolegliwościami bólowymi wymaga przyjmowania doustnie środków przeciwbólowych i przeciwzapalnych. Wskazane jest korzystanie z elastycznej ortozy stabilizującej kolano prawe i z kuli łokciowej. Istnieją wskazania do dostawowych iniekcji kwasu hialuronowego lub kolagenu. Kolano w przyszłości może wymagać dalszego leczenia operacyjnego. Po wypadku powód wymagał intensywnej opieki osób trzecich. Podczas hospitalizacji rolę tę pełnił personel szpitalny, a w okresie poszpitalnym powód wymagał opieki innej osoby w wymiarze 4 godzin dziennie. W okresie dalszych 3 miesięcy – w wymiarze 2 godzin dziennie. Odtąd powód wymaga stałej pomocy i zastępstwa w niektórych czynnościach wymagających sprawności obu rąk (większe zakupy, pranie, sprzątanie, gotowanie) w wymiarze trudnym do ścisłego określenia. W zakresie samoobsługi powód jest wydolny – przystosował się do jednoręczności.

(dowód: sądowa opinia neurologiczno-ortopedyczna k. 461-502)

W chwili wypadku powód był pasażerem koparko-ładowarki. Dokładnym miejscem, które zajmował był najprawdopodobniej nadkole lewego tylnego koła. Wypadł przez przednią szybę koparko-ładowarki po uderzeniu w jej tył przez jadący

w tym samym kierunku samochód ciężarowy. Koparko-ładowarka nie była przeznaczona do przewozu pasażera i jako taka nie posiadała żadnych zabezpieczeń dla ochrony pasażera, dlatego każda osoba, będąca jej pasażerem podczas pracy

i przemieszczania się maszyny po drogach, nie będąc zabezpieczona, ryzykuje utratą zdrowia lub życia. W chwili wypadku naruszone zostały przepisy bezpieczeństwa

i higieny pracy, czego dopuścili się osobno: kierowca S. Ś. – który będąc operatorem maszyny, przewoził pasażera, wiedząc, że jest to zabronione, a także sam powód – który będąc pracownikiem przeszkolonym w dziedzinie BHP i

posiadającym wiedzę o zakazie jazdy pasażera w kabinie, za każdym razem jadąc narażał się co najmniej na ciężkie obrażenia ciała i w znacznym stopniu przyczynił się do uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

(dowód: niekwestionowana przez strony opinia biegłego sądowego z zakresu BHP k. 330-345)

W dniu wypadku powód objęty był grupowym ubezpieczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków (...)w (...) w T., umową grupowego (...) na (...) S.A. Z tego drugiego tytułu otrzymał w wyniku spornego tu wypadku odszkodowanie 7.740 zł.

(dowód: deklaracja członkowska k. 159, potwierdzenie k. 171, pismo z 14.04.2015 r. k. 172-173)

Po wypadku powód otrzymał ponadto od pracodawcy około 6.000 zł i z ZUS około 20.000 zł. (dowód: zeznania powoda na CD k. 280)

Powód zaczął uczyć się chodzić na nowo w październiku 2014 r. (przy pomocy „balkonika”), jednak ogólnie powód leżał do grudnia 2014 r. Po wyjściu powoda ze szpitala (25.11.2014 r.) zamieszkała z nim matka. W lutym 2015 r. powód przechodził stacjonarną rehabilitację w szpitalu w G.. Od lutego 2015 r. powód mieszka sam. Cierpi na bóle głowy i nóg, jest wrażliwy na zmianę pogody. Ciągłe przyjmuje tabletki przeciwbólowe. Gdy jest sucho, wystarcza 1 tabletką, w innym razie 2-3. Spaceruje po osiedlu. Do blizn na nogach i tułowiu przyzwyczyił się, uważa, że zagoiły się ładnie. Wizytę u psychologa odbył jedną – w czasie pobytu w G. – była to standardowa wizyta w tej placówce.

(dowód: zeznania świadka J. G. k. 115-116, zeznania powoda na CD k. 280)

W marcu 2015 r. powód poruszał się już po mieszkaniu, pół roku później już bez przyrządów wspomagających (kul łokciowych, „balkonika” itp.). W ocenie przedstawiciela pozwanego, dokonującego oceny sytuacji życiowej powoda, było mało prawdopodobne, by był w stanie podjąć w przyszłości pracę fizyczną.

(dowód: zeznania świadka A. K. (1) k. 228-229)

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z 27.04.2015 r. powód został uznany za niezdolnego do pracy na okres 12 miesięcy. (dowód: orzeczenie k. 46)

W sierpniu 2015 r. wypadku zarobek miesięczny powoda netto wynosił 3.184,18 zł, a w okresie wrzesień 2014 – maj 2015 - 4.062,94 zł. Następnie zakład pracy rozwiązał umowę o pracę zawartą z powodem, a decyzją z 31.08.2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał powodowi rentę wynoszącą 75% renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia – w wysokości 706,35 zł.

(dowód: zaświadczenie pracodawcy z 11.06.2015 r. k. 47 i k. 47 odwrot, decyzja ZUS k. 48)

Na dzień zamknięcia rozprawy powód utrzymuje się tylko z renty – 946 zł netto. Po wypadku tylko przez okres ok. 4 miesięcy otrzymywał zasiłek z opieki społecznej w kwocie po 200 zł netto. jego stan zdrowia od miesięcy jest niezmienny, nie zarabia, nie szuka żadnej pracy, ma orzeczonego umiarkowany stopień niepełnosprawności. Opiekuje się nim faktycznie matka, przychodzi do niego w tym celu 3 razy w tygodniu na 2-3 godziny. Powód nie może prowadzić samochodu – ma zawroty głowy. Nie podejmuje rehabilitacji, ponieważ – jak twierdzi – nie otrzymał skierowania na nią, a na prywatną go nie stać. (dowód: zeznania uzupełniające powoda k. 568)

Rozważania

Poza kwestią przebywania powoda w koparko-ładowarce okoliczności wypadku były bezsporne, podobnie jak zasadnicza odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku. Podstawę prawną odpowiedzialności pozwanego za następstwa wypadku komunikacyjnego stanowi art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 i 2 k.c. Spór sprowadzał się do kwestii przyczynienia powoda oraz się do oceny wysokości żądań pozwu (pozwany twierdził, że uzupełniające: zadośćuczynienie oraz odszkodowanie nie należą się już, ponieważ wypłacone dotąd kwoty są odpowiednie), zaś w przypadku renty – nie należy się ona powodowi w ogóle. Pozwany, nie negując całokształtu doznanych przez powoda,

obrażeń, podnosił, że ich rozmiar i charakter nie uzasadniają uznania żądań pozwu ponad to, co zostało wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego.

Fakty Sąd ustalił w oparciu o dokumenty złożone do akt, których wiarygodności i prawdziwości skutecznie nie zakwestionowano, jak też korespondujące z ich treścią wiarygodne zeznania świadków wymienionych we wcześniejszej części uzasadnienia i zeznania powoda, a także w oparciu o wyczerpujące i logiczne opinie biegłych.

Ustalenie spornych okoliczności wypadku, dotyczących tego, czy powód przebywał w momencie zderzenia w koparko-ładowarce, nastąpiło przede wszystkim skutkiem związania sądu cywilnego prawomocnym wyrokiem skazującym za przestępstwo (art. 11 k.p.c.), co w tym przypadku wykluczało ustalenia inne niż to, że pasażer koparko-ładowarki – P. G. (1), znajdował się, a nie powinien się wówczas znajdować w kabinie koparko-ładowarki. Ponieważ jednak dodatkowego ustalenia wymagał stopień przyczynienia się tym postępowaniem do skutków wypadku, Sąd prowadził bardziej szczegółowe postępowanie dowodowe w tym przedmiocie.

Sąd w gruncie rzeczy nie dał wiary zeznaniom świadka S. Ś. (kierowcy koparko-ładowarki, który w tym procesie zeznawał kategorycznie – k. 161-162 – że jest zupełnie pewien, iż powoda nie było w kabinie w chwili wypadku), gdyż jego zeznania są sprzeczne z treścią wyroku karnego, z jego własnymi zeznaniami złożonymi w postępowaniu karnym (k. 68 – gdzie twierdził jednoznacznie, że P. G. siedział wówczas w kabinie, bezpośrednio za nim), a nade wszystko z ustaleniami opinii sądowej z zakresu BHP. Relacja tego świadka jest wiarygodna jedynie w tej części, w której opisuje przebieg pracy poprzedzający bezpośrednio wypadek: S. Ś. i P. G. (1) zajmowali zasypywaniem dziur w jezdni materiałem gromadzonym w łyżce koparko-ładowarki. Od punktu do punktu przemieszczali się w ten sposób, że powód jeździł z nim w kabinie, a po dotarciu do kolejnej dziury wysiadał i łała ją, po czym wsiadał z powrotem.

Zeznania pozbawione istotnej dla sprawy treści złożyli świadkowie: J. B. i M. W. (k. 162), S. M. (k. 285), K. K. (k. 286), E. B., P. G. (3), A. K. (2) i A. W. (k. 301).

Nie budzi najmniejszych zastrzeżeń dowodowych (zarówno Sądu, jak i stron) opinia biegłego sądowego z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy.

Opinia sądowa neurologiczno-ortopedyczna jest wiarygodna i wystarczająca. Ponieważ obie strony złożyły do niej zastrzeżenia, zlecono opinię uzupełniającą, która w ocenie Sądu nie wymagała już dalszego uzupełniania. Pozwany zarzucił (k. 519), że doszło do podwójnej oceny deficytu neurologicznego w zakresie kończyny prawej górnej – ponieważ uszkodzenie nerwów obwodowych pokrywa się z niedowładem połowicznym prawostronnym, natomiast powód (k. 524) zaaprobował ustalony trwały uszczerbek na zdrowiu, jednak wytknął biegłym, że nie podali, jaki powinien być zakres rehabilitacji i kontroli neurologicznej, jaki jest miesięczny koszt leków i jaki jest dokładnie wymiar czasowy pomocy wymaganej przez powoda. Wobec tego powód zażądał dodatkowo opinii z zakresu chirurgii, rehabilitacji medycznej i pielęgniarstwa.

W opinii uzupełniającej (dowód: k. 532) biegli lekarze wyjaśnili, że mimo iż skutki obu urazów podanych przez pozwanego rzeczywiście nakładają się i częściowo pokrywają się z sobą, należy traktować je osobno (odrębne obrażenia), a wynikające

z nich procentowe uszczerbki należy sumować. Biegli podali przy tym punkty kwalifikacyjne, wywodząc, że uszkodzenia nerwów obwodowych dokonały się na poziomie łokcia i przedramienia, zaś niedowład połowiczny dotyczy całej kończyny,

w tym odcinka nieuszkodzonego mechanicznie. To przekonało Sąd, a i pozwany nie składał dalszych zastrzeżeń. W zakresie zastrzeżeń powoda biegli wymienili leki wymagane z punktu widzenia obu ich specjalizacji, określając miesięczny koszt leków (...) na 60 zł - raz na pół roku i iniekcji dokolanowych - 1.200 zł raz na rok, koszt kuli łokciowej raz na 3 lata – 70 zł i koszt elastycznej ortozy raz na 3 lata – 70 zł, zaś pod względem neurologicznym koszt leku poprawiającego krążenie mózgowe – maks. 30 zł na miesiąc. Powód wymaga wizyt u ortopedy raz na kwartał i kontroli

w poradni neurologicznej raz na pół roku - w ramach NFZ. Co do szczegółów dotyczących rehabilitacji i pomocy osób trzecich biegli odesłali do biegłych tych specjalności.

Sąd pominął dowód z opinii lekarzy innych specjalności, uznając, że wszystkie twierdzenia pozwu dotyczące stanu zdrowia fizycznego powoda zostały wykazane dotychczasowymi opiniami. W szczególności suma trwałego uszczerbku na zdrowiu wyniosła już zgodnie z dotychczasowymi opiniami 100% i bezzasadne jest wobec tego ustalanie dalszych jednostkowych uszczerbków (które i tak nie powiększą sumy 100%). Nie jest potrzebny w sprawie biegły psychiatra, ponieważ pozw nie zawierał żadnego twierdzenia mogącego uzasadniać potrzebę sięgnięcia tej wiedzy specjalnej, a i z zeznań powoda (zarówno głównych, jak i uzupełniających) wynika, że nie doznał żadnego deficytu w tym zakresie – pogodził się w pełni z brakiem pracy, z bliznami i z jednoręcznością, a jedyna wizyta u psychologa, jaką przeszedł, wynikała nie z jego potrzeb, lecz była standardowym elementem rehabilitacji w G.. Co do zakresu potrzebnej powodowi rehabilitacji nie były Sądowi potrzebne dokładniejsze, ponieważ obliczenia powoda dotyczące renty opierały się wyłącznie na zróżnicowaniu dochodów możliwych do uzyskania z dochodami faktycznie uzyskiwanymi i Sąd te obliczenia wyjściowo zaaprobował. Co do opieki zaś, jej wymiar możliwy był do ustalenia na podstawie dotychczas przeprowadzonych dowodów.

Przyczynienie poszkodowanego

Z uwagi na ustalenia biegłego z zakresu BHP, uzupełnione częściowo wiarygodnymi zeznaniami operatora maszyny, były podstawy do ustalenia przyczynienia się powoda do skutków wypadku, ale nie w tak wysokim stopniu jak żądał tego pozwany, lecz tylko na poziomie 33%. Zgodnie z treścią art. 362 k.c. o stopniu przyczynienia decyduje głównie nie to, jaki udział zachowanie poszkodowanego miało w powstaniu szkody, lecz porównanie stopnia winy. W ocenie Sądu, zachowanie się operatora maszyny pozwalającego na podróż powoda w kabinie było okolicznością bardziej doniosłą od decyzji powoda o wejściu do tej kabiny na czas poruszania się maszyny po drodze publicznej. Dodać należy, że niewątpliwie motywacją powoda musiało być bardziej usprawnienie (przyspieszenie) pracy niż czysto lekceważące podejście do porządku prawnego.

Zadośćuczynienie

Roszczenie to, określane na podstawie art. 444 § 1 k.c. w zw.

z art. 445 § 1 k.c. winno mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny. Jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną. Zadośćuczynienie powinno być środkiem pomocy dla poszkodowanego i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiaru krzywdy i szkody niemajątkowej. Na krzywdę poszkodowanego składają się z kolei cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych uczuciach przeżywanych bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi i nieodwracalnymi. Kwota zadośćuczynienia nie może być jednak nadmierna, winna być należycie wyważona i utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Tak więc z jednej strony zadośćuczynienie musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną, z drugiej zaś powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej. Zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia trafnie łączy wysokość zadośćuczynienia z wysokością stopy życiowej społeczeństwa, gdyż zarówno ocena, czy jest ono realne, jak i czy nie jest nadmierne, pozostawać musi w związku z poziomem życia. Stopa życiowa ma uzupełniający charakter w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej. Powołanie się na nią przez sąd przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia. Zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia nie może również oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości, jak zdrowie czy integralność cielesna, a okoliczności wpływające na określenie tej wysokości, jak i kryteria ich oceny, muszą być zawsze rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego i sytuacją życiową, w której się znalazł.

Ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia, Sąd miał na uwadze zatem rodzaj doznanych przez niego obrażeń, nasilenie i czas trwania cierpienia oraz skutki w zakresie ogólnej zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie. Zasadnicze znaczenie miał przy tym stwierdzony u powoda w toku postępowania sądowego trwały uszczerbek na zdrowiu. W następstwie wypadku komunikacyjnego powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu wynoszącego 100%. Procentowe ustalenie uszczerbku na zdrowiu w oparciu o stosowne przepisy wykonawcze ma charakter jedynie pomocniczy. Kwestia istnienia uszczerbku na zdrowiu co prawda warunkuje bowiem istnienie odpowiedzialności odszkodowawczej, czy zadośćuczynieniowej z art. 445 § 1 k.c., ale głównym kryterium wysokości przyznanego zadośćuczynienia jest miara doznanej przez stronę krzywdy. Krzywda zaś jest kategorią niewymierną, niepozwalającą się skatalogować za pomocą procentowych tabel. Stopień procentowy uszczerbku na zdrowiu powoda nie był tym samym jedyną przesłanką ustalenia wysokości dochodzonego przez niego zadośćuczynienia. Sąd miał bowiem również na uwadze, poza samym uszczerbkiem i jego konsekwencjami w życiu prywatnym i społecznym powoda, szereg innych okoliczności, m.in. intensywność i czas trwania cierpień, zdecydowanie obniżających jego jakość życia.

Wypadek komunikacyjny oraz jego zdrowotne następstwa były dla powoda doznaniem bardzo bolesnym, zarówno przez pryzmat cierpień związanych z samym wypadkiem i procesem leczenia. Powód już do końca życia będzie odczuwał jego bardzo poważne, negatywne konsekwencje w zakresie zdrowia fizycznego. Zasadzając zadośćuczynienie, sąd winien uwzględnić, i uwzględnił w tej sprawie: rozmiar trwałego uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego będącego następstwem wypadku, kalectwo i jego stopień, oszpecenie, intensywność i czas trwania cierpień fizycznych, nieodwracalność następstw wypadku i jego wpływ na dalsze życie poszkodowanego, niemożność czerpania przyjemności wynikających z wieku poszkodowanego, rodzaju wykonywanej pracy, konieczność korzystania ze wsparcia.

Zadośćuczynienie powinno być środkiem pomocy dla poszkodowanego i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiarów krzywdy. Kwota nie może być nadmierna. Winna być należyście wyważona i utrzymana w rozsądnych granicach, nie może być źródłem wzbogacenia; winna uwzględniać aktualne warunki i przeciętną stopę życiową społeczności, w której przebywa pokrzywdzony. Wysokość zadośćuczynienia ustalana jest w oparciu o zasadę miarkowania. Dla poszkodowanego oznacza to, że Sąd z jednej strony winien uwzględniać wszystkie okoliczności i skutki doznanego uszczerbku na zdrowiu, a z drugiej strony brać pod uwagę zarówno kompensacyjny charakter baczyc, by jego wysokość nie była symboliczna, niemniej utrzymana zarazem w rozsądnych granicach. Sąd nie powinien orzekać ponadto oderwaniu od realiów orzecznictwa w podobnych sprawach. Analiza orzecznictwa z ostatnich lat wskazuje, że za złamanie kręgosłupa piersiowego z przerwaniem rdzenia kręgosłupa, skutkującym porażeniem kończyn dolnych prawomocnie zasądzono na rzecz poszkodowanego kwotę 500.000 złotych (wyrok Sądu Apelacyjnego w (...)- I Wydział Cywilny z dnia 8 stycznia 2015 r., I ACa (...)). Przypadek tamtej sprawy jest poważniejszy do niniejszego, mimo 100% trwałego uszczerbku powoda.

Mając te wskazania i kryteria na uwadze, Sąd uznał za odpowiednią tytułem zadośćuczynienia kwotę 350.000 zł. Sąd uznał, że mimo wykazania twierdzeń zawartych w uzasadnieniu pozwu powód znacznie zawyżył wyjściową sumę zadośćuczynienia, określając ją wg wzoru 500.000 minus wypłacone 175.000 zł. Suma 500.000 zł powinna być zastrzeżona dla poważniejszych przypadków niż rozpatrywany w tej sprawie.

Pozytywnie na wysokość sumy 350.000 zł wpływa: dramatyczny przebieg wypadku, skomplikowany i bolesny proces leczenia i rehabilitacji, diametralna zmiana trybu życia wywołana ograniczeniami ruchowymi, brak perspektyw poprawy stanu zdrowia (a wręcz perspektywa ponownej operacji nogi), stałe bóle, młody wiek powoda, utrata perspektyw pracy podobnej do dotąd wykonywanej, co wiąże się z utratą satysfakcji na polu społecznym. Sąd podkreśla, że ramy tych okoliczności zakreśla uzasadnienie pozwu, przyjęte za w pełni udowodnione.

Negatywnie na wysokość sumy 350.000 zł wpływa: pogodzenie się powoda ze skutkami wypadku i brak inicjatywy w poszukiwaniu innej pracy, w samodzielnej poprawie zaistniałej sytuacji, a także fakt otrzymania przez powoda sum z tytułu wypadku ustalonych we wcześniejszej części uzasadnienia.

Suma 350.000 zł powinna być pomnożona przez 67% (dla uwzględnienia stopnia przyczynienia się) , co daje wynik 234.500 zł, który dalej powinien być pomniejszony o kwotę bezspornie wypłaconą przez pozwanego 175.000 zł = **59.500 zł**.

Odszkodowanie z tytułu zwrotu kosztów opieki

Powód zażądał z tego tytułu według wzoru: 3.150 minus bezspornie wypłacone przez pozwanego 1.474 = 1.676 zł. Pozwany w przedśądowym postępowaniu likwidacyjnym (patrz: pismo z 11.02.2016 r. k. 62) obliczył należność według wzoru: 2.948 x 50% (stopień przyczynienia) = 1.474 zł, przy czym dodatkowo (w sposób niewyjaśniony i nieuprawniony) pomniejszył ten wynik o składkę 273,50 zł, wypłacając powodowi 1.267,50 zł. Oznacza to, że wyjściowe stanowiska stron różnią się minimalnie (o 202 zł). Co najistotniejsze, pozwany w odpowiedzi na pozew nie zakwestionował przedstawionego w pozwie sposobu obliczenia kwoty wyjściowej powoda (3.150 zł), a jedynie wspominał o tym, że ustalił to roszczenie na 2.948 zł minus stopień przyczynienia. Pozwany nie zakwestionował żadnej pozycji leżącej

u podstaw wyliczeń powoda przedstawionych w uzasadnieniu pozwu, zaś Sąd przez przyzmat opinii biegłych lekarzy uznał to obliczenia za prawidłowe:

30 dni opieki (od 25.08 do 23.09.2014 r.) x 1 godz. x 10 zł = 300 zł

33 dni opieki (od 24.09 do 27.11.2014 r.) x 1 godz. x 10 zł = 330 zł

42 dni opieki (od 28.11.2014 do 8.01.2015 r.) x 6 godz. x 10 zł = 2.520 zł

razem 3.150 zł.

Suma 3.150 zł powinna być pomnożona przez 67% (dla uwzględnienia stopnia przyczynienia się) , co daje wynik 2.110,50 zł, który dalej powinien być pomniejszony o kwotę bezspornie wypłaconą przez pozwanego 1.267,50 zł = **843 zł**.

Roszczenie to mieści się w dyspozycji art. 444 § 1 k.c.

Renta wyrównująca różnicę w osiągniętych dochodach

Choć powód nazwał to roszczenie rentą wyrównującą różnicę w osiągniętych dochodach oraz pokrywającą zwiększone potrzeby powoda, podał w uzasadnieniu pozwu wyłącznie obliczenia skupiające się na pierwszym członie roszczenia, dlatego Sąd skupił się wyłącznie na tym aspekcie (przez co bezprzedmiotowe było dalsze ustalanie kosztów leków, wizyt lekarskich i rehabilitacji). Powód przedstawił swe roszczenie w kwocie 2.950 zł, mającej stanowić różnicę między zarobkiem netto przed wypadkiem 3.655 zł a wysokością renty netto 702,01 zł (dokładnie daje to 2.952,99 zł). Wyliczenie to nie budzi najmniejszych wątpliwości Sądu. Choć powód nie legitymuje się orzeczeniem o zupełnej niezdolności do pracy, dokument taki nie może być rozumiany jako wyłączny dowód. Powód jest w stanie pełnej rezygnacji zawodowej, nie wykazuje inicjatywy, a w ocenie Sądu wnioski opinii lekarzy wskazują na to, że miałby niewielkie szanse na jakiegokolwiek zatrudnienie w tym stanie zdrowia.

Dla prawidłowej oceny zasadności roszczenia o rentę odszkodowawczą konieczne jest ustalenie i porównanie wysokości średnich zarobków poszkodowanego osiągniętych przed wypadkiem z wysokością takich zarobków, jakie poszkodowany osiągałby, gdyby nie uległ wypadkowi (wyrok Sądu Najwyższego z 9 września 1968 r., III PRN 49/68 niepub., G. Bieniek, H. Ciepla, S. Dmowski, J. Gudowski, K. Kołakowski, M. Sychowicz, T. Wiśniewski, Cz. Żuławska, Komentarz do Kodeksu Cywilnego Księga trzecia Zobowiązania, t. I, Warszawa 1996, s.359). Mając na względzie powyższe Sąd uznał, że graniczy z pewnością, że powód nadal pracowałby w tym samym charakterze co przed wypadkiem. W oparciu o te ustalenia Sąd przyjął, że na skutek wypadku utracił możliwość uzyskiwania miesięcznego zarobku, i tym samym zasądził od pozwanego na jego rzecz rentę wyrównawczą.

Kwota wyjściowa 3.655 zł netto stanowi uśrednienie zarobków powoda za okres od lipca do sierpnia 2014 r. (zaświadczenie k. 47) a zarobkami powoda za okres od września 2014 do maja 2015 r. (zaświadczenie k. 47 odwrót), zaś wysokość ówczesnej renty netto wynika z pisma ZUS z k. 48.

Żądaną wyjściową kwotę 2.950 zł należy pomnożyć przez 67% (dla uwzględnienia stopnia przyczynienia się), co daje wynik **1.976,50 zł**.

To prawda, że obecnie powód otrzymuje rentę nieznacznie wyższą, ale bez wątpienia i zarobki powoda obecne wynosiłyby więcej niż wynika to z zaświadczeń.

Wynik ten należy traktować z kolei jako pozycję wyjściową dla obliczenia renty skapitalizowanej obliczonej przez powoda w punkcie 3 pozwu za 21 miesięcy (VII 2016 – III 2018 r. włącznie). $1.976,50 \text{ zł} \times 21 = \mathbf{41.506,50 \text{ zł}}$.

Roszczenia te mieszczą się w dyspozycji art. 444 § 2 k.c.

Odsetki za opóźnienie

Pozwany nie kwestionował roszczeń powoda w tym zakresie, dlatego co do zadośćuczynienia i odszkodowania związanego z kosztami opieki daty początkowe podane przez powoda nie budzą wątpliwości Sądu w świetle daty wezwania do zapłaty – 28.01.2015 r. (pismo k. 55), wyznaczającego 30-dniowy termin zapłaty. Jedynie co do roszczenia rentowego pozwany wskazywał, że nie było ono dotąd zgłaszane, dlatego odsetki w tym zakresie Sąd ustalił od daty doręczenia pozwu pozwanemu plus 30 dni plus 1 dzień, tj, na datę 14 lipca 2018 r. – na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c.

Z tych przyczyn na powyższych podstawach prawnych powództwo o zapłatę uwzględniono w części, w pozostałym zakresie oddalono.

Powództwo o ustalenie oddalono na podstawie art. 189 k.p.c., ponieważ wyniki postępowania dowodowego wskazują na to, że stan zdrowia powoda generalnie jest stabilny i nic nie wskazuje na to, by miał się zmienić w stopniu uzasadniającym ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość (brak interesu prawnego).

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., stosunkowo je rozdzielając. Porównując wartość przedmiotu sporu z kwotami zasądzonymi (co do renty okresowej – z 12-krotnością renty), Sąd doszedł do przekonania, że powód wygrał proces w 30%. W takim też stosunku (od powoda 70%, od pozwanego 30%) Sąd nakazał ściągnąć na podstawie art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych koszty poniesione w sumie 25.716 zł tymczasowo przez Skarb Państwa (powód był zwolniony od kosztów sądowych) - w tym opłata od pozwu 18.105 zł, koszty świadków 503,15 zł, koszty biegłych 1.743,21 zł i 5.365,05 zł. W ten sposób z roszczeń zasądzonych powodowi ściągnięciu podlega 18.001,49 zł, od pozwanego 7.714,92 zł. Do tych kwot stronom należy doliczyć dla podsumowania poniesionych przez nie kosztów procesu stawki minimalne zastępstwa procesowego – po 10.817 zł, co daje wynik po stronie powoda 28.818,49 zł i po stronie pozwanego 18.531,92 zł. Pomnożenie tych wyników przez stosunek wygranej (powoda 30% i pozwanego 70%) daje dla powoda 8.645,55 zł i dla pozwanego 12.972,34 zł. Różnica z korzyścią dla pozwanego wynosi 4.326,79 zł.

sędzia Rafał Kubicki