

Sygn. akt: I C 367/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 grudnia 2014 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Beata Grzybek
Protokolant:	p. o. sekr. sądowy Adam Żemis

po rozpoznaniu w dniu 5 grudnia 2014 r. w Olsztynie

sprawy z powództwa H. B.

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

o zapłatę, rentę i ustalenie

- zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda H. B. kwotę 96.000 (dziewięćdziesiąt sześć tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami od 6 kwietnia 2012 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia,
- zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2008,89 (dwa tysiące osiem złotych 89/100) złotych z ustawowymi odsetkami od 6 kwietnia 2012 r. do dnia zapłaty tytułem odszkodowania,
- w pozostałej części powództwo oddala,
- przyznaje wynagrodzenia za sporządzone w sprawie opinie P. D. kwotę 990,99 zł, M. S. w kwocie 511,52 zł i O. P. w kwocie 150 zł, które wypłacić częściowo z zaliczki zaś w brakującej części od Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w O.,
- zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3 897, 48 zł tytułem części kosztów procesu,
- nakazuje ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w O. od powoda kwotę 726,07 zł, od pozwanego 547,74 zł tytułem brakujących kosztów sądowych.

Sygn. akt I C 367/12

UZASADNIENIE

Powód H. B. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego ubezpieczyciela zadośćuczynienia w kwocie 96.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 6 kwietnia 2012 r. do dnia zapłaty oraz odszkodowania w kwocie 3.435,99 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 6 kwietnia 2012 r. do dnia zapłaty. Jednocześnie powód wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego renty wyrównawczej w wysokości po 300 zł miesięczne poczynając od 10 kwietnia 2011 r., płatnej z góry do 10-tego dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, przy czym od rat należnych w okresie od 10 kwietnia 2011 r. do 10 kwietnia 2012 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10 kwietnia 2012 r. do dnia zapłaty. Nadto powód zgłosił żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za następstwa, jakie mogą powstać u powoda w przyszłości w skutek wypadku z dnia 4

marca 2011 r. oraz zasądzenia na jego rzecz od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swoich żądań powód wskazał m. in., że w dniu 4 marca 2011 r. doszło do zdarzenia drogowego, na skutek którego powód doznał licznych obrażeń ciała. W ocenie powoda należne mu zadośćuczynienie powinno się kształtować na poziomie 100.000 zł, ale pozwany uścił na jego rzecz jedynie kwotę 4.000 zł. Wskazał on bowiem, że był hospitalizowany przez blisko 2 miesiące, zaś doznane w wyniku wypadku obrażenia spowodowały długotrwałe cierpienia poszkodowanego. Z treści pozwu wynika, że powód uskarża się na bóle głowy, obniżoną sprawność intelektualną, problemy z chodzeniem, kłopoty z pamięcią, występującymi objawami lękowymi, upośledzeniem koordynacji ruchowej, deficytem pamięci i z obniżeniem sprawności intelektualnej. Zgodnie z treścią pozwu, będąc młodym mężczyzną powód został ograniczony w sferze życia codziennego i opieki nad trójką małoletnich dzieci.

W zakresie żądania renty wyrównawczej powód podał m.in., że na skutek wypadku utracił w części sprawność fizyczną, a tym samym w ograniczonym zakresie przydatność do zawodu (przed wypadkiem miał możliwość dodatkowego zarobkowania w postaci dyżurów i zleceń). Obecnie natomiast, jak wynika z treści pozwu, powód jest pomijany w dodatkowych zleceniach napraw awarii, również w perspektywie możliwości awansu, tym samym w tej części otrzymuje zmniejszone wynagrodzenie i nie może liczyć na dodatkowe możliwości zarobkowe. Jak podała strona powodowa, w okresie od grudnia 2010 r. do marca 2011 r. powód osiągał średniomiesięczny przychód brutto w wysokości 4.287,79 zł, natomiast na skutek wypadku od kwietnia 2011 r. do lipca 2011 r. – średniomiesięczny przychód brutto wynosi tylko 3.949,77 zł (300 zł miesięcznie różnicy).

Co się zaś tyczy żądania odszkodowania powód wskazał, że w wyniku absencji spowodowanej wypadkiem utracił prawo do wyższej premii rocznej, a mianowicie otrzymał 2.678,69 zł brutto zamiast 5.314,68 zł brutto, a zatem jego szkoda z tego tytułu wynosi 2.635,99 zł. Nadto powód, jak wskazał, poniósł celowe i konieczne wydatki w postaci dojazdu rodziny do szpitala, w którym to przebywał blisko 2 miesiące, oraz koszty na zakup lepszego żywienia w postaci owoców, soków, jogurtów, słodyczy (łącznie 1.200 zł, z czego 500 zł stanowił koszt zakupu jedzenia).

Wedle treści pozwu i dalszego pisma procesowego z dnia 14 listopada 2012 r., miejsce zamieszkania powoda oddalone jest od szpitala w O. o 16,7 km, co oznacza, że rodzina powoda codziennie pokonywała odległość 33,4 km (55 dni x 33,4 km to 1.837 km; 1.837 km x 4,97 zł i spalanie 8 l/100 km, daje łącznie 730 zł). Skoro pozwany uścił na rzecz powoda kwotę 400 zł tytułem częściowego naprawienia szkody, to strona powodowa określiła swoje żądanie na 3.435,99 zł (2.635,99 zł + 1.200 zł = 3.835,99 zł – 400 zł). (k. 2-6v. i k. 166-167 v.)

W odpowiedzi na pozew **pozwany (...)** S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i o zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

Uzasadniając swoje stanowisko pozwany przyznał, że strona powodowa zgłaszała mu fakt zaistnienia wypadku drogowego z dnia 4 marca 2011 r., jednak nie przedłożyła ona żadnych dokumentów pozwalających na dokonanie oceny sytuacji, w jakiej doszło do wypadku. Zdaniem pozwanego, mimo wydania nieprawomocnego wyroku karnego z okoliczności sprawy wynika, że nawet w przypadku jego uprawomocnienia się, do szkody doszło także z przyczyn leżących po stronie innych kierujących, w związku z czym odpowiedzialność pozwanego w sprawie nie jest pewna, a przynajmniej nie w pełnej wysokości. Nadto pozwany podniósł, iż powód nie przedstawił żadnych dokumentów na okoliczność wysokości poniesionych kosztów leczenia, dojazdów i lepszego odżywiania. Poza tym z przedłożonych do akt szkody dokumentów wynika, że kwoty wynagrodzenia uzyskiwane przez powoda po wypadku nie różnią się od uzyskiwanych przed wypadkiem. (k. 67-68)

W toku postępowania powód dwukrotnie rozszerzył powództwo w zakresie zadośćuczynienia w ten sposób, że ostatecznie wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego kwoty 241.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 96.000 zł od dnia 6 kwietnia 2012 r. do dnia zapłaty, kwoty 125.000 zł od dnia doręczenia pozwanemu pisma zawierającego rozszerzenie powództwa do dnia zapłaty oraz kwoty 20.000 zł od dnia doręczenia pozwanemu pisma z dnia 3 czerwca 2014 r. zawierającego rozszerzenie powództwa do dnia zapłaty. Uzasadniając zmianę żądania pozwu, strona powodowa podniosła, że inicjując postępowanie opierała się na treści orzeczenia lekarza ZUS, który określił

stały uszczerbek na zdrowiu powoda w wysokości 30 %. Natomiast po zapoznaniu się z treściami opinii wydanych w niniejszej sprawie strona powodowa powzięła wiedzę, że rozmiar trwałego uszczerbku na jego zdrowiu jest znacznie większy. (k. 251-253 i k. 434-435 v.)

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 4 marca 2011 r. około godz. 7:30 w O., na drodze krajowej nr (...) doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego powód i K. L. (kierowca autobusu) doznali obrażeń ciała, zaś M. C. (przyjaciel powoda, pasażer w kierowanym przez niego pojeździe) zmarł na miejscu zdarzenia. Przedmiotowy wypadek polegał na zderzeniu się trzech samochodów, a mianowicie samochodu marki N. (...) kierowanego przez powoda, pojazdu marki T. (...) kierowanego przez P. M. i autobusu (...) (kierowcą był K. L.), przy czym odpowiedzialność za jego spowodowanie ponosił kierujący czwartym samochodem T. (...) – S. S., który to wyjechał z drogi podporządkowanej w sposób zmuszający powoda do podjęcia manewru odbicia na przeciwległy pas ruchu. Na skutek powyższego samochód kierowany przez powoda uderzył w nadjeżdżający z naprzeciwka autobus (...), w niego natomiast pojazd kierowany przez P. M..

W zaistniałej sytuacji powód nie miał możliwości zatrzymania pojazdu przed torem ruchu samochodu kierowanego przez S. S. (T. (...)), dlatego też decyzja o podjęciu manewru omijania była jak najbardziej prawidłowa (powód nie spóźnił się ze swoją reakcją na zagrożenie). Pojazdy mechaniczne biorące udział w wyżej opisanym zdarzeniu były sprawne technicznie. Powód nie przyczynił się do zaistnienia wyżej opisanego wypadku drogowego (podobnie jak kierujący autobusem), albowiem bezpośrednim powodem powstania wypadku było nieprawidłowe zachowanie kierującego T. (...), który nie ustąpił mu pierwszeństwa.

Wyrokiem z dnia 25 maja 2012 r. Sąd Rejonowy w Iławie (sygn. akt II K 221/12) uznał S. S. za winnego tego, że nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu, w wyniku czego zmusił kierującego pojazdem N. (...) do podjęcia – w celu uniknięcia zderzenia – gwałtownego manewru omijania jego pojazdu i wjechania na przeciwległy pas ruchu, w następstwie czego pojazd ten wpadł w poślizg tracąc panowanie nad pojazdem i uderzył prawą stroną w przód nadjeżdżającego z naprzeciwko autobusu, w wyniku czego H. B. doznał ciężkiego uszczerbku na zdrowiu pod postacią choroby realnie zagrażającej życiu, zaś M. C. zmarł (przestępstwo z art. 177 § 2 k.k.). Za popełnienie powyższego kierujący pojazdem T. (...) został skazany na karę pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres próby, nadto orzeczono wobec niego obowiązek częściowego naprawienia szkody m. in. w stosunku do H. B. poprzez zapłatę na jego rzecz kwoty 8.000 zł.

(dowód : opinia techniczna – k. 447-467; zeznania świadka K. L. – k. 101 v.; dokumenty znajdujące się w aktach sprawy prowadzonej przez Sąd Rejonowy w Iławie pod sygn. akt II K 221/12 – załącznik do akt niniejszej sprawy, w szczególności opinie techniczne – k. 91-94, dokumentacja fotograficzna – k. 134-140, opinia z zakresu badań wypadków komunikacyjne i medycyny sądowej – k. 207-243 i k. 320-325, wyrok Sądu Rejonowego w Iławie z dnia 25 maja 2012 r. – k. 461-462)

Sprawcę wyżej opisanego wypadku komunikacyjnego łączyła z pozwanym zakładem ubezpieczeń umowa odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego. (bezsporne)

Z miejsca wypadku powód został przetransportowany do Wojewódzkiego (...) w O., a następnie został przyjęty na Oddział Intensywnej Terapii z powodu niewydolności oddechowej, zaburzeń świadomości w przebiegu urazu wielomiejscowego, w tym dominującego urazu czaszkowo-mózgowego. Na skutek wypadku powód był hospitalizowany przez okres blisko 2 miesiące, początkowo na Oddziale Intensywnej Terapii (do 21 marca 2011 r.), a następnie na Klinicznym Oddziale Neurochirurgii i N. (do 30 marca 2011 r.) oraz na Oddziale (...) i (...) Neurologicznej (od 6 kwietnia 2011 r. do 29 kwietnia 2011 r.). W dniu 4 marca 2011 r. poddany został operacji kraniotomii ciemieniowej prawostronnej usunięcia odłamów tkwiących w mózgu.

Podczas hospitalizacji rozpoznano u powoda wieloodłamowe złamanie kości pokrywy czaszki – łuski kości skroniowej i ciemieniowej prawej z wgłębieniem jej odłamów wewnątrz czaszkowych z uszkodzeniem miejscowym tkanki

mózgowej, złamanie kości klinowej prawej, złamanie kości oczodołu prawego (boczna i górna), złamanie nasady łuku jarzmowego prawego, obrzęk mózgu oraz stłuczenie płuc. Nadto w czasie konsultacji psychologicznej u powoda stwierdzono obniżoną sprawność intelektualną.

Na skutek zaistniałego wypadku powód doznał: rozległego urazu głowy, na skutek którego doszło do encefalopatii po stłuczeniu mózgu (30 % trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku organicznego uszkodzenia mózgu po jego zranieniu, ale bez uwzględniania zmian charakterologicznych stwierdzonych przez biegłą psychiatrę), wieloodłamowego złamania kości czaszki z ubytkiem kostnym, a mianowicie pokrywy czaszki – kości skroniowej i ciemieniowej prawej (z ogniskowym uszkodzeniem tkanki mózgu w tej okolicy, o której była wyżej mowa), kości klinowej prawej i kości twarzoczaszki łuku jarzmowego i oczodołu prawego (10 % trwałego uszczerbku na zdrowiu, w tym 5 % tytułem złamania oczodołu prawego), stłuczenia płuc (5 % trwałego uszczerbku na zdrowiu), koncentrycznego zwężenia pola widzenia w obu oczach (25 % trwałego uszczerbku na zdrowiu). Jednocześnie powód nie doznał urazów w zakresie narządu ruchu.

U powoda stwierdzono objawy wielogniskowego uszkodzenia mózgu (encefalopatia) w okolicy ciemieniowo-skroniowo-potylicznej prawej i płatów czołowych po przebyłym urazie czaszkowo-mózgowym w dniu 4 marca 2011r., w tym odchylenia pod postacią dodatnich objawów deliberacyjnych, osłabienie zborności kończyn dolnych. Występujące u powoda objawy uszkodzenia płatów czołowych są wynikiem przeciwuderzenia mózgu w powierzchnię wewnętrzną czołowej kości czaszki, zaś uszkodzenie okolicy czołowej mózgu powoduje objawy niezborności kończyn dolnych z obustronnie dodatnim objawem H..

Na skutek przedmiotowego wypadku u powoda nie rozpoznaje się objawów depresji lub zespołu stresu pourazowego, niemniej nastąpiły zmiany w funkcjonowaniu poznawczym ze względu na zmiany w ośrodkowym układzie nerwowym w zakresie pamięci i fluencji słownej. Stwierdzone u powoda zaburzenia psychiczne związane z organicznym uszkodzeniem (...) uznać należy za trwałe i przejawiają się zarówno w sferze emocjonalno-wolitionalnej, jak i w sferze poznawczej (utrwalony charakter zaburzeń poznawczych powoda, ale nie osiąga rozmiarów otępienia). Obniżone funkcjonowanie poznawcze powoda w stosunku do okresu sprzed wypadku zaburzyło jego funkcjonowanie społeczne i zawodowe, wymusiło ograniczenie planów życiowych, powodując pogorszenie jego sytuacji życiowej i komfortu życia. Powód ma zachowaną orientację we wszystkich kierunkach, choć sprawia wrażenie osoby spowolnionej psychoruchowo z trudnościami w formułowaniu wypowiedzi i dobieraniu słów. Poza tym powód obwinia się za spowodowanie utraty życia M. C., z którym się przyjaźnił. Powód wycofał się z decyzyjności w sprawach życiowych i rozpamiętuje okoliczności zdarzenia (objaw tzw. lepkości tematycznej).

Wprawdzie funkcjonowanie poznawcze powoda w zakresie uwagi i pamięci uległo poprawie w porównaniu z kwietniem 2011 r., jednak w dalszym ciągu występuje u niego obniżony poziom tego rodzaju funkcjonowania poznawczego. W przyszłości u powoda może wystąpić zespół psychoorganiczny z jego zaburzeniami w sferze poznawczej (trudności z uwagą i pamięcią), w sferze emocjonalnej (chwiejność emocjonalna) i w sferze zachowań celowych (trudności w odraczaniu gratyfikacji potrzeb czy realizacji celów odległych). Stwierdzona u powoda encefalopatia (organiczne zaburzenia osobowości) ze zmianami charakterologicznymi powoduje, że obok zmian w funkcjonowaniu poznawczym, jest też zmiana stałych wzorców zachowań przedchorobowych, szczególnie w zakresie ekspresji emocji, potrzeb i popędów (np. mała odporność na działanie stresu). Na skutek wystąpienia wyżej opisanych zaburzeń psychicznych doszło u powoda do powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 50 %.

W przyszłości u powoda mogą nastąpić późne następstwa urazu, w szczególności płata skroniowego, objawiające się napadami padaczkowymi. Nadto rokowania co do wyleczenia schorzeń wynikających z organicznego uszkodzenia (...) są niepomyślne, zaś powód powinien korzystać z okresowej psychiatrycznej opieki lekarskiej.

Powód uskarża się na zaburzenia pamięci (głównie tzw. pamięci świeżej), osłabioną zdolność do koncentracji uwagi, trudności w planowaniu czynności, spadek energii, inicjatywy i motywacji, drażliwość i zwiększoną nerwowość. Jednocześnie nie ma możliwości uzyskania poprawy stanu zdrowia powoda w zakresie schorzeń okulistycznych, które powodują u niego ograniczenia w wykonywanym zawodzie elektryka.

Powód jest żonaty i ma trójkę dzieci, z którymi nie mógł się bawić bezpośrednio po wypadku. Obecnie natomiast, z uwagi na spadek energii, aktywne spędzanie wolnego czasu z dziećmi jest utrudnione i daje już powodowi tyle radości co przed wypadkiem.

(dowód : opinia biegłego z zakresu neurologii – k. 190-191, k. 202; opinia biegłego z zakresu traumatologii i narządu ruchu – k. 214; opinia biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii – k. 228; opinia biegłego z zakresu okulistyki – k. 240-241, k. 283 i k. 343; opinia psychologiczna – k. 285-288 i k. 380-383; opinia sądowo-psychiatryczna – k. 397-405 i k. 417-418; karty informacyjne leczenia szpitalnego powoda – k. 21-27, k. 42, k. 122-128; wyniki badań – k. 40; zaświadczenie o przebyciu operacji – k. 43; zaświadczenie o stanie zdrowia – k. 44-45; dokumentacja medyczna powoda ze szpitala – k. 115-164; wynik badania okulistycznego – k. 337-338; zeznania świadka M. K. – k. 101 v.-102; zeznania świadka B. B. – k. 102-103)

Decyzją z dnia 23 stycznia 2012 r. lekarz orzecznik ZUS ustalił, że na skutek spornego wypadku komunikacyjnego, będącego jednocześnie wypadkiem przy pracy, powód doznał 30 – procentowego uszczerbku na zdrowiu.

(dowód : orzeczenie lekarza orzecznika ZUS – k. 41)

Zarówno przed i po wypadku komunikacyjnym powód zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy był na stanowisku elektromontera sieci (umowa na czas nieokreślony od dnia 1 stycznia 1994 r.). Przed wypadkiem zasadnicze wynagrodzenie powoda wynosiło 2.650 zł brutto, nadto uzyskiwał dodatkowe świadczenia w postaci premii (co miesiąc około 560 zł brutto), premii okolicznościowej, nagrody jubileuszowej (w 2011 r. – ponad 8.000 zł brutto), wynagrodzenia za dyżury domowe (około 60 zł brutto miesięcznie) czy też świadczenia za pracę w godzinach nadliczbowych. Średni miesięczny przychód brutto powoda za okres od marca do sierpnia 2010 r. wyniósł około 4.295 zł brutto.

Po wypadku powód powrócił do pracy już we wrześniu 2011 r. na uprzednio zajmowane stanowisko, ale z wynagrodzeniem zasadniczym wyższym o 200 zł brutto (2.850 zł), a od kwietnia 2012 r. – z wynagrodzeniem 3.050 zł brutto. Mimo trudności przy wykonywaniu niektórych czynności zawodowych, powód otrzymuje nadal premie comiesięczne (ponad 600 zł brutto), premie okolicznościowe (w 2012 r. dostał z tego tytułu łącznie kwotę 6.178,69 zł brutto), wynagrodzenie za godziny nadliczbowe (w wysokości wyższej niż przed wypadkiem). Pracodawca powoda nie zleca mu natomiast świadczenia pracy w ramach tzw. dyżurów domowych, albowiem powód nie zgłasza takiego zapotrzebowania. Średnie miesięczne wynagrodzenie powoda uzyskiwane w okresie od marca 2011 r. do sierpnia 2011 r., kiedy to przebywał na zwolnieniu lekarskim, wynosiło 4.317,80 zł brutto. Z uwagi na absencję powoda w 2011 r. uzyskał on premię roczną za 2011 niższą o kwotę 2.635,99 zł brutto (1.902,89 zł netto).

(dowód : zaświadczenie o wynagrodzeniu – k. 28-29 i k. 187-188; zeznania świadka M. K. – k. 101 v.-102)

Podczas hospitalizacji powoda jego żona odwiedzała go regularnie, pokonując trasę 33,4 km (w obie strony) i używając w tym celu samochodu prywatnego (spalał 8 l paliwa na 100 km).

(dowód : dowód rejestracyjny samochodu powoda – k. 168-169; raport spalania – k. 170; zeznania świadka B. B. – k. 102-103)

Pismem z dnia 22 lutego 2012 r., doręczonym pozwanemu w dniu 5 marca 2012 r., pełnomocnik powoda (a także pozostałych pokrzywdzonych w wyniku wypadku) zgłosił szkodę wyrządzoną przez kierowcę ubezpieczonego w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. W imieniu H. B. jego pełnomocnik zgłosił następujące roszczenia zapłaty: zadośćuczynienia w wysokości 100.000 zł, odszkodowania w wysokości 3.835,99 zł oraz renty miesięcznej fakultatywnej w wysokości 300 zł.

W odpowiedzi na powyższe pozwany uiszczył na rzecz strony powodowej kwotę 4.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 400 zł tytułem zryczałtowanych kosztów leczenia powypadkowego.

(dowód : zgłoszenie szkody z dnia 22 lutego 2012 r. wraz z dowodem odbioru – k. 9-17; pismo pozwanego z dnia 19 marca 2012 r. – k. 39)

Niezależnie od powyższego powód uzyskał dodatkowe świadczenia związane z zaistniałym wypadkiem w postaci: kwoty 7.180 zł tytułem odszkodowania z dodatkowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego, kwotę 8.000 zł zasądzoną od sprawcy wypadku w wyroku karnym, kwotę 19.350 zł tytułem świadczenia pieniężnego z ZUS (jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy) oraz 10.000 zł tytułem darowizny od pracodawcy z przeznaczeniem na leczenie i rehabilitację powoda i jego dzieci.

(dowód : zawiadomienie o przyznaniu świadczenia – k. 171-177; decyzja o przyznaniu jednorazowego odszkodowania – k. 178; umowa darowizny – k. 179-180)

Sąd zważył, co następuje:

Przedmiotowe powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Na wstępie podkreślić należy, że ostatecznie znaczna część okoliczności faktycznych sprawy pozostawała między stronami bezsporna, w tym kwestia odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela za skutki przedmiotowego wypadku oraz zakres obrażeń doznanych przez powoda w jego wyniku. Istota sporu sprowadziła się natomiast przede wszystkim do dokonania oceny stopnia szkody doznanej przez powoda jako następstwo wspomnianego wypadku drogowego, w tym do rozważenia rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda, analizy kwestii wysokości kosztów, których powód domagał się w ramach odszkodowania, oraz zasadności żądania zasądzenia renty wyrównawczej.

Ustalenia faktyczne w niniejszej sprawie Sąd poczynił w głównej mierze o zgromadzoną w sprawie i jednocześnie niekwestionowaną dokumentację oraz o treść opinii biegłych, które zasługiwały na uwzględnienie w całej rozciągłości. Poza tym Sąd nie znalazł podstaw do podważenia wiarygodności zeznań świadków, skoro znaczna część podawanych przez nich okoliczności znalazła odzwierciedlenie w pozostałym zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym.

Od razu zauważyć należy, że wprawdzie strony niniejszego sporu składały zastrzeżenia do niektórych wydanych w sprawie opinii biegłych, jednak ostatecznie, po udzieleniu przez nich pisemnych odpowiedzi na zadane pytania, żadna ze stron nie składała dalszych zarzutów do opinii wraz z wnioskami dowodowymi (np. o wydanie kolejnej opinii uzupełniającej lub o powołanie innego biegłego tej samej specjalności). W konsekwencji uznać należało, że wszystkie wydane w sprawie opinie cechowały się jasnością i rzetelnością, a nadto były zrozumiane zarówno dla Sądu, jak i dla stron procesu, a więc mogły one stanowić podstawę do czynienia wiążących ustaleń w sprawie.

Odnosząc się do kwestii zakresu odpowiedzialności pozwanego, w pierwszej kolejności podkreślenia wymaga, że w toku niniejszego postępowania potwierdził on, iż zawarł ze sprawcą wypadku umowę odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego, w związku z czym ponosi odpowiedzialność za skutki zaistniałego wypadku z dnia 4 marca 2011 r. Wprawdzie na początkowym etapie procesu strona pozwana podniosła zarzut przyczynienia się powoda do powstania wspomnianego wypadku, jednak ostatecznie – po sporządzeniu na jej wniosek opinii biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków – nie podtrzymywała uprzednio zgłoszonego zarzutu, w szczególności nie złożyła zastrzeżeń do wydanej opinii (k. 471 i k. 473, por. też k. 487).

Zgodnie natomiast z treścią opinii biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych, bezpośrednią przyczyną postania spornego zdarzenia było zachowanie kierującego samochodem marki T. (...) – S. S., ubezpieczonego w pozwanym zakładzie ubezpieczeń, który to nie zachował należytej ostrożności i nie ustąpił pierwszeństwa pojazdowi kierowanemu przez powoda. Wedle ustaleń biegłego, powód nie miał szans na uniknięcie zderzenia z pojazdem marki T. (...), a decyzja o podjęciu manewru omijania była jak najbardziej prawidłowa.

W tej sytuacji uznać należało, że pełną odpowiedzialność za skutki obrażeń ciała powoda i ich następstwa w życiu poszkodowanego ponosi pozwany ubezpieczyciel, powód zaś w żaden sposób nie przyczynił się do

zaistnienia przedmiotowego wypadku. Dlatego też brak było podstaw do uwzględnienia zarzutu przyczynienia się poszkodowanego do powstania rozmiarów szkody.

Przechodząc zatem do omówienia poszczególnych roszczeń zgłoszonych przez powoda, w pierwszej kolejności odnieść się należało do żądania zasądzenia na jego rzecz od pozwanego zadośćuczynienia w kwocie 241.000zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 6 kwietnia 2012 r. do dnia zapłaty. Ustosunkowując się do powyższego pozwany kwestionował wysokość zgłoszonego żądania zadośćuczynienia podnosząc, że wypłacona powodowi w toku postępowania likwidacyjnego kwota 4.000 zł jako zadośćuczynienie jest adekwatna do stopnia doznanego przez poszkodowanego poczucia krzywdy.

W myśl art. 445 § 1 k.c. w wypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, przy czym suma pieniężna stanowić ma ekwiwalent szkody niemajątkowej. Ekwiwalent ten z założenia ma charakter ocenny, w jego ramach bowiem wynagrodzeniu podlegają cierpienia, zarówno fizyczne, jak i psychiczne, trwale i przemijające. Zgodnie z utrwalonym już stanowiskiem Sądu Najwyższego, przy ocenie wysokości zadośćuczynienia należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpienia, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym poszkodowanego (tak Sąd Najwyższy m. in. w wyroku z dnia 10 czerwca 1999 r., UKN 681/98, OSNAP 2000/16/626 oraz w wyroku z dnia 24 października 1968r., I CR 383/68, LEX nr 6407).

W związku z powyższym dla określenia rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda na skutek przedmiotowego wypadku komunikacyjnego koniecznym stało się, w pierwszej kolejności, ustalenie skali doznanych przez niego obrażeń ciała i ich następstw. Celem uzyskania wiadomości specjalnych na temat wyżej wskazanych okoliczności Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarzy różnych specjalności, a mianowicie z zakresu neurologii, okulistyki, ortopedii, psychologii i psychiatrii.

W świetle wyżej wskazanych opinii biegłych nie można mieć wątpliwości co do tego, że w wyniku wyżej wskazanego wypadku powód doznał szeregu obrażeń ciała, w tym stwierdzono u niego stłuczenie płuc oraz koncentryczne zwężenia pola widzenia w obu oczach (ale nie doznał urazów w zakresie narządu ruchu).

Najistotniejsze jednak okazały się być następstwa związane z rozległym urazem głowy, na skutek którego doszło do wieloodłamowego złamania kości czaszki z ubytkiem kostnym, a dokładniej złamania pokrywy czaszki – kości skroniowej i ciemieniowej prawej, złamania kości klinowej prawej i kości twarzoczaszki łuku jarzmowego oraz oczodołu prawego. Z tego względu został on poddany pilnemu zabiegowi operacyjnemu kraniotomii ciemieniowej prawostronnej usunięcia odłamów tkwiących w mózgu (w dniu wypadku).

Jednak oprócz samego uszkodzenia kości czaszki, u powoda stwierdzono także objawy wielogniskowego uszkodzenia mózgu (encefalopatii) w okolicy ciemieniowo-skroniowo-potylicznej prawej i płatów czołowych, w tym odchylenia pod postacią dodatnich objawów deliberacyjnych czy też osłabienie zborności kończyn dolnych. Jak ustalili w sprawie biegli, objawy uszkodzenia płatów czołowych powoda są wynikiem przeciwuderzenia mózgu w powierzchnię wewnętrzną czołowej kości czaszki, zaś uszkodzenie okolicy czołowej mózgu powoduje objawy niezborności kończyn dolnych z obustronnie dodatnim objawem H..

Przeżyty uraz głowy doprowadził do powstania u powoda wspomnianego stanu encefalopatii (organicznych zaburzeń osobowości) ze zmianami charakterologicznymi, które powodują, że doszło do zmian w funkcjonowaniu poznawczym oraz do zmian stałych wzorców zachowań przedchorobowych, w tym w zakresie ekspresji emocji, potrzeb i popędów. Wedle opinii biegłej psychiatrii obniżone funkcjonowanie poznawcze powoda spowodowało natomiast zaburzenie jego funkcjonowania społecznego i zawodowego, wymusiło ograniczenie planów życiowych, a w konsekwencji skutkowało pogorszeniem jego sytuacji życiowej i komfortu życia.

W tym miejscu wspomnieć należy, że zaistniały wypadek komunikacyjny jest dla powoda o tyle trudny, że w jego wyniku śmierć na miejscu poniósł jego przyjaciel M. C., który był pasażerem kierowanego przez powoda samochodu

(razem pracowali). Jak ustaliła biegła psycholog, mimo, że powód nie przyczynił się do zaistnienia wypadku, to jednak obwinia się o spowodowanie śmierci przyjaciela, a dokładniej analizuje przebieg wypadku w kontekście możliwości podjęcia innego manewru obronnego przed zderzeniem z samochodem marki T. (...).

Orzekając o zadośćuczynieniu Sąd miał również na względzie okoliczność, że w skutek przedmiotowego wypadku powód był hospitalizowany przez okres około 2 miesięcy, w czasie którego poddany został zabiegowi operacyjnemu polegającej na usunięciu odłamów tkwiących w mózgu. Wprawdzie od wypadku minął okres ponad 3 lat, jednak powód nadal uskarża się na różnego rodzaju dolegliwości, w szczególności na zaburzenia pamięci (głównie tzw. pamięci świeżej), osłabioną zdolność do koncentracji uwagi, trudności w planowaniu czynności, spadek energii, inicjatywy i motywacji, drażliwość i zwiększoną nerwowość.

Powołani w sprawie biegli wskazali nadto, że mimo zaistniałej u powoda poprawy stanu zdrowia (w porównaniu z 2011 r.), nie ma możliwości całkowitego wyleczenia stwierdzonych przez nich jednostek chorobowych w postaci encefalopatii ze zmianami charakterologicznymi oraz koncentrycznego zwężenia pola widzenia. Szczególnie uciążliwe dla powoda będą zaburzenia psychiczne związane z organicznym uszkodzeniem (...), które mają charakter trwały i przejawiają się, jak to wskazali biegli, zarówno w sferze emocjonalno-wolitionalnej, jak i w sferze poznawczej. W przyszłości u powoda mogą nastąpić późne następstwa urazu głowy, w szczególności płata skroniowego, objawiające się napadami padaczkowymi. Z uwagi na stwierdzone zaburzenia powód powinien pozostawać pod opieką specjalisty neurologa i okresowo lekarza psychiatry.

Wedle ustaleń biegłych na skutek przedmiotowego wypadku powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w postaci: encefalopatii ze zmianami charakterologicznymi (50 %), wieloodłamowego złamania kości czaszki z ubytkiem kostnym (10 %), stłuczenia płuc (5 %), koncentrycznego zwężenia pola widzenia do 40 stopni w obu oczach (25 %), a więc łącznie w wysokości 90 %.

Zauważyć przy tym należy, że ustalając trwały uszczerbek na zdrowiu powoda niektóre wskazane przez biegłych jednostki chorobowe pokrywały się w całości lub w części. I tak, biegły z zakresu neurologii stwierdził u powoda encefalopatię powodującą 30-procentowy uszczerbek na zdrowiu, jednak dopiero biegły psychiatra uprawniony był do poczynienia ustaleń, że wspomnianej encefalopatii towarzyszą zmiany charakterologiczne. W tej sytuacji uznać należało, że organiczne zaburzenia osobowości skutkują powstaniem uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 50 % (wskazana przez biegłego psychiatrę jednostka chorobowa zawiera w sobie encefalopatię wskazaną przez neurologa, por. pkt 9b i 9c rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r., w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania, t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 954).

Podobna sytuacja zaistniała w przypadku opinii biegłych z zakresu ortopedii i okulistyki, którzy odnieśli się do uszkodzenia kości czaszki, przy czym okulista – w zakresie posiadanych uprawnień – powołał się jedynie na złamanie oczodołu prawego (5 %), ortopeda natomiast odniósł się do ogólnych obrażeń czaszki, uwzględniając także wspomniane złamanie oczodołu prawego (łącznie 10 %).

Biorąc pod uwagę dotychczasowy sposób życia powoda i jego wiek, a także rozmiar doznanych cierpień psychicznych i fizycznych, w tym długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia, Sąd uznał, że najbardziej adekwatną do nich kwotą tytułem zadośćuczynienia jest kwota 100.000 zł. Kwota ta odpowiada doznanej przez powoda krzywdzie, nadto umożliwia mu złagodzenie zaistniałych skutków poprzez podniesienie standardu materialnego życia.

Jednocześnie Sąd uznał, iż zasądzenie zadośćuczynienia w wysokości żądanej przez powoda, a mianowicie w dodatkowej kwocie 145.000 zł (łącznie wysokość żądanego zadośćuczynienia, tj. bez odjęcia uprzednio uiszczonych kwoty 4.000 zł) byłoby nieuzasadnione. Kwota ta bowiem, zdaniem Sądu, jest zawyżona i nie jest utrzymana w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, co oznacza, że stanowiłoby źródło wzbogacenia powoda (powołany już powyżej wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2005

r., III CK 392/04, nadto wyrok z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00 oraz z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03).

Orzekając w powyższym zakresie Sąd wziął pod uwagę okoliczność, że wprawdzie powód nadal uskarża się na dolegliwości związane z urazem głowy, w szczególności z zaburzeniami pamięci i spadkiem motywacji, które z całą pewnością mają wpływ na obniżenie jakości życia, jednak stan jego zdrowia uległ poprawie. Poza tym powód ma zachowaną orientację we wszystkich kierunkach, nie stwierdzono u niego objawów depresji lub zespołu stresu pourazowego. Podkreślenia przy tym wymaga, że powód już po kilku miesiącach powrócił do pracy i to na poprzednio zajmowane stanowisko (już we wrześniu 2011 r.), obecnie nawet ponownie kieruje samochodem. Nie sposób także pominąć okoliczności, że w wyniku wypadku powód nie doznał urazu narządów ruchu, dzięki czemu zachował samodzielność i możliwość poruszania się. Niewątpliwie zatem na skutek zaistniałego wypadku życie powoda uległo zmianie i w pewnym stopniu skoncentrowało się na zniwelowaniu skutków powstałych obrażeń, to jednak nie sposób z kolei uznać, iż owe skutki sparaliżowały całkowicie jego życie osobiste i zawodowe, czego potwierdzeniem był chociażby dość szybki powrót do pracy.

Orzekając w zakresie wysokości zadośćuczynienia należnego powodowi Sąd wziął pod uwagę inne świadczenia wypłacane na jego rzecz celem złagodzenia skutków doznanych urazów, w tym kwotę wypłaconą mu przez sprawcę zdarzenia czy też świadczenie wypłacone z ZUS z tytułu wypadku przy pracy. Wprawdzie zadośćuczynienie przewidziane w art. 445 § 1 k.c. nie podlega ograniczeniu o wyżej wskazane kwoty, tj. nie dokonuje się działania matematycznego polegającego na odjęciu wysokości przyznanych świadczeń, jednakże ich suma może być wzięta pod uwagę przy określaniu wysokości odpowiedniego zadośćuczynienia. W zakresie roszczeń zasądzonych w wyroku karnym przemawia za tym jednoznacznie treść art. 415 § 6 k.p.k., w myśl którego jeżeli zasądzone odszkodowanie, obowiązek naprawienia szkody lub zadośćuczynienie za doznaną krzywdę albo nawiązka orzeczone na rzecz pokrzywdzonego nie pokrywają całej szkody lub nie stanowią pełnego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, pokrzywdzony może dochodzić dalszych roszczeń w postępowaniu cywilnym. Tym samym orzecznictwo przyjmuje, że takie świadczenia orzeczone na rzecz pokrzywdzonego w wyroku karnym, mogą być brane pod uwagę przy określaniu wysokości zadośćuczynienia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 lutego 1973 r., II CR 11/73, Lex nr 7219; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 5 lipca 2013 r., I ACa 164/13, Lex nr 1350357).

Dodatkowo zauważyć należy, że jeszcze na początku 2012 r., kiedy to powód zgłosił pozwanemu zaistnienie szkody wraz z żądaniem wypłaty na jego rzecz świadczeń o charakterze odszkodowawczym, wniósł o zasądzenie zadośćuczynienia w wysokości 100.000 zł, tak samo zresztą określił żądanie pozwu inicjując niniejsze postępowanie. Od tego czasu nie zaistniały natomiast żadne nowe okoliczności, które mogłyby wskazywać na zwiększenie się po jego stronie poczucia krzywdy z przyczyn mających swoje źródło w spornym wypadku komunikacyjnym (powód cały czas powoływał się na te same okoliczności świadczące o poczuciu krzywdy). Poza tym Sąd nie miał możliwości bezpośredniego zweryfikowania stanowiska poszkodowanego w kontekście doznanej przez niego krzywdy, albowiem powód nie wyraził chęci uczestniczenia w rozprawach, w szczególności nie składał zeznań w sprawie.

Dokonując natomiast rozszerzenia powództwa strona powodowa powoływała się de facto na wnioski biegłych dotyczące ustalenia rozmiarów trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, wyjaśniając przy tym, że podstawą określenia żądania zadośćuczynienia w pozwie były ustalenia lekarza orzecznika ZUS (określił stały uszczerbek na zdrowiu powoda na poziomie 30%). Konkludując, podstawą rozszerzenia powództwa były wyniki opinii biegłych wskazujących na wyższe niż powód pierwotnie zakładał, procentowy rozmiar trwałego uszczerbku na jego zdrowiu.

Takie stanowisko powoda nie zasługuje na uwzględnienie, przede wszystkim z uwagi na niedopuszczalność stosowania mechanizmów (metod) wyliczania należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia. Krzywda utożsamiana jest bowiem z negatywnymi przeżyciami w sferze psychicznej człowieka i objawia się przede wszystkim w dotkliwych ujemnych przeżyciach psychicznych, bólu, żalu czy poczuciu osamotnienia. Procentowe określenie rozmiaru uszczerbku na zdrowiu ma zatem tylko charakter pomocniczy i nie może być podstawą określenia poczucia krzywdy poszkodowanego. To bowiem sąd na podstawie sporządzonych opinii i pozostałych zebranych w sprawie dowodów, uwzględniając doświadczenie życiowe i zasady logiki, określa rozmiar krzywdy i cierpienia doznanego

przez poszkodowanego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 28 maja 2014 r., I ACa 1768/13, Lex nr 1480617; wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 24 lipca 2013 r., I ACa 715/13, Lex nr 1363003; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 12 lutego 2013 r., V ACa 1047/12, Lex nr 1321926; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 26 czerwca 2014 r., I ACa 255/14, Lex nr 1499045; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 października 2005 r., I PK 47/05, Lex nr 176307; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 24 września 2013 r., I ACa 455/13).

Z drugiej strony samodzielną podstawą do podwyższenia zadośćuczynienia nie może być ustalenie istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia nowych skutków przedmiotowego wypadku. Oczywistym jest, że na poczucie krzywdy u poszkodowanego wpływa świadomość niemożności pełnego odzyskania zdrowia, względnie ujawnienia się nowych jednostek chorobowych, co także uwzględnił Sąd rozpoznający niniejszą sprawę przy zasądzeniu zadośćuczynienia. Jednak nie może to automatycznie oznaczać znacznego podwyższenia przyznawanego zadośćuczynienia, skoro powodowi będą służyć odrębne roszczenia odszkodowawcze w przypadku pojawienia się nowych skutków wypadków.

Uwzględniając wszystkie wyżej wskazane okoliczności, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda dodatkowego zadośćuczynienia w kwocie 96.000zł, przy ustalaniu której wziął pod uwagę kwotę 4.000 zł wypłaconą mu uprzednio w toku postępowania likwidacyjnego.

Orzekając o roszczeniu odsetkowym, Sąd uwzględnił okoliczność, że powód zgłosił szkodę pozwanemu już dnia 5 marca 2012 r. Zgodnie zaś z art. 817 § 1 k.c. i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t. j. z 2013 r., poz. 392 ze zm.), co do zasady zakład ubezpieczeń obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie dni trzydziestu, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. W realiach niniejszej sprawy wyżej wspomniany 30-dniowy termin do spełnienia świadczenia upłynął zatem z dniem 5 kwietnia 2012 r. Z powyższych względów Sąd uwzględnił wskazane przez stronę powodową żądanie zasądzenia odsetek ustawowych, którego termin początkowy zaczął biec w dniu 6 kwietnia 2012 r.

Wobec powyższego, na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c., art. 436 § 2 k.c. i art. 805 § 1 k.c. oraz art. 817 § 1 k.c., art. 481 § 1 i 2 k.c. i powołanych powyżej przepisanych ustawy z dnia 22 maja 2003 r., Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 96.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 6 kwietnia 2012 r. do dnia zapłaty (punkt 1 wyroku), oddalając powództwo w pozostałej części (punkt 3 wyroku).

Kolejne roszczenie powoda dotyczyło zapłaty na jego rzecz odszkodowania w łącznej wysokości 3.435,99 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 6 kwietnia 2012 r. do dnia zapłaty. Na dochodzoną wysokość odszkodowania składały się trzy żądania, a mianowicie o zapłatę:

- kwoty 2.635,99 zł tytułem utraconej premii rocznej,
- kwoty 730 zł tytułem zwrotu kosztów podróży żony powoda do szpitala, w którym to powód był hospitalizowany,
- kwoty 500 zł tytułem zwrotu kosztów stosowania przez powoda diety.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, przy czym pod pojęciem „wszelkie koszty” uważa się koszty różnego rodzaju, wynikiłe na skutek rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała. Pamiętać także należy, iż cel odszkodowania w ramach tego przepisu pozostaje taki sam, jak w przypadku każdej odpowiedzialności odszkodowawczej, a więc jest nim restytucja stanu istniejącego przed wypadkiem, a jeśli jego przywrócenie nie jest możliwe, zastąpienie stanu dawnego stanem, w którym poszkodowanemu zostaną zapewnione warunki życiowe zbliżone do tych, jaki miał przed wyrządzeniem mu uszczerbku (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, Lex nr 378025).

Na tle realiów niniejszej sprawy uznać należy, iż co do zasady omawiane roszczenie powoda zasługiwało na uwzględnienie. Mając bowiem na względzie kompensacyjny charakter odszkodowania i szeroki zakres pojęcia

„wszelkie koszty” Sąd doszedł do przekonania, że mieszczą się w nim m. in. koszty zakupu paliwa na dojazd samochodem prywatnym do szpitala, gdzie powód był hospitalizowany, wysokość utraconego dochodu. Co ważne, strona pozwana nie kwestionowała tego, że poszczególne składniki odszkodowania zalicza się do kategorii „wszelkich kosztów”, jednak poddawała w wątpliwość istnienie związku przyczynowo-skutkowego między przedmiotowym wypadkiem a koniecznością poniesienia poszczególnych składników odszkodowania. Nadto pozwany wielokrotnie podnosił, że do obowiązków strony powodowej należy nie tylko wykazanie, że taki wydatek został przez nią poniesiony, lecz także winna jest uwodnić jej poniesienie w konkretnej wysokości.

Odnosząc powyższe do realiów sprawy podkreślenia wymaga, że analiza stanowiska powoda w kontekście przeprowadzonych dowodów, w szczególności dokumentów, pozwala na uznanie, że wykazał on faktyczne poniesienie straty w postaci zmniejszonej premii rocznej za rok 2011. Z treści zaświadczenia pracodawcy jednoznacznie bowiem wynika, że powód otrzymał wspomnianą premię w wysokości 2.678,69 zł brutto, gdyby zaś nie wystąpiła absencja powoda w pracy wywołana spornym wypadkiem komunikacyjnym, to otrzymalby ją w wysokości 5.314,68 zł brutto. Powyższe oznacza, że w wyniku wypadku z dnia 4 marca 2011 r. powód doznał szkody majątkowej w wysokości odpowiadającej różnicy w uzyskanej premii, tj. w dochodzonej kwocie 2.635,99 zł (brutto).

Jednocześnie nie może ulegać wątpliwości, że realną szkodą w majątku powoda jest nieuzyskanie wspomnianej premii w wysokości netto, w związku z czym brak jest podstaw do zasądzenia na jego rzecz premii w wyżej wskazanej wysokości. Inną rzeczą jest, że roszczenia odszkodowawcze cywilne nie stanowią przychodu podlegającemu opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych ani oskładkowaniu składkami na ubezpieczenie społeczne, dlatego też zasądzenie takiego roszczenia w wysokości brutto stanowiłoby bezpodstawne wzbogacenie po stronie poszkodowanego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 23 stycznia 2014 r., III APa 27/13, Lex nr 1441441; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 12 lipca 2013 r., I ACa 338/12, Lex nr 1369286; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 kwietnia 1973 r., I PR 85/73, Lex nr 14215).

W tej sytuacji omawiane żądanie pozwu Sąd uwzględnił co do zasady w całości, jednak kwotę różnicy w premii rocznej za rok 2011 podaną jako 2.635,99 zł (brutto), zasądził w kwocie netto, tj. **1.902,89 zł**.

Co się zaś tyczy poniesionych przez powoda kosztów podróży jego żony do szpitala, w czasie gdy był on hospitalizowany, to podkreślenia wymaga, że sama metoda wyliczenia tych wydatków jest prawidłowa, uwzględnia ona bowiem rzeczywiście poniesione koszty na zakup paliwa potrzebnego do przejechania trasy O – N. (iloczyn ilości przejechanych kilometrów, ilości przejechanych kilometrów, średniej ceny zakupu paliwa oraz średniego spalania paliwa przez samochód powoda). Niemniej Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia całości dochodzonej kwoty (730 zł), gdyż strona powodowa nie wykazała konieczności codziennego odwiedzania go w szpitalu tym bardziej, że przez część czasu był nieprzytomny.

Jednocześnie pamiętać należy, że orzekając o obowiązku naprawienia szkody Sąd winien się kierować zasadą minimalizacji szkody, albowiem pozwany ponosi odpowiedzialność jedynie za typowe (normalne) następstwa wypadku. Za niewystarczające, w realiach niniejszej sprawy, uznać trzeba samo powołanie się przez pełnomocnika powoda na treść orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1971 r. (II CR 27/71, OSP 1972/6/108), w którym wskazano, że odwiedziny poszkodowanego przebywającego w szpitalu są niezbędne dla poprawy jego samopoczucia. Jednak przedmiotowy wyrok odnosi się do sytuacji, gdy konieczność codziennego jest oczywista, a to z tego względu, że chorym jest dziecko.

W tej sytuacji uznać należało za zasadne roszczenie powoda odnoszące się do konieczności pokonania przez jego żonę trasy 33,4 km (2 x 16,7 km) raz w tygodniu, a więc łącznie 8 razy (33,4 km x 8 = 268 km). Biorąc powyższe pod uwagę Sąd uznał, że powodowi należy się zwrot kosztów dojazdów jego żony do szpitala, w którym był hospitalizowany, w łącznej wysokości **106 zł**, jako stanowiący iloczyn ilości przejechanych kilometrów (268 km) i ceny paliwa (4,97 zł/l), przy uwzględnieniu okoliczności, że samochód należący do powoda średnio zużywa 8 l paliwa na przejechanie 100 km.

W zakresie trzeciego składnika odszkodowania, czyli zwrotu kosztów stosowania specjalnej diety, strona powodowa nie wykazała zasadności, a tym bardziej wysokości dochodzonego roszczenia. W toku przeprowadzonego

postępowania dowodowego, w szczególności w treści przedłożonej dokumentacji medycznej, nie ujawniono bowiem żadnych okoliczności mogących potwierdzić, że lekarze zalecili powodowi stosowanie specjalnej diety. Istotne jest przy tym, że takiej potrzeby nie potwierdziły także zeznania żony powoda – B. B., która podała jedynie, że odwiedzając męża przebywającego w szpitalu, przywoziła mu owoce i soki.

Inną rzeczą jest, że do uwzględnienia roszczenia o zapłatę odszkodowania niezbędnym jest wykazanie faktycznego poniesienia straty, co w okolicznościach niniejszej sprawy oznacza konieczność przeprowadzenia dowodu potwierdzającego poniesienie konkretnych wydatków. W powyższym kontekście odszkodowanie różni się od roszczenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb, w ramach którego nie ma obowiązku wykazania dokonania konkretnych zakupów, a jedynie samą potrzebę ich poniesienia. Biorąc powyższe pod uwagę brak było podstaw do uwzględnienia żądania pozwu w zakresie zwrotu kosztów stosowania diety przez powoda, nie zostało one bowiem wykazane ani co do zasady, ani co do wysokości.

Mając powyższe na względzie Sąd uznał, że na skutek przedmiotowego wypadku powód poniósł szkodę w łącznej wysokości **2.008,89 zł** (1.902,89 zł + 106 zł). Co się zaś tyczy pozostałych kosztów, brak było podstaw do uwzględnienia powództwa z powodu niewykazania przez poszkodowanego istnienia związku przyczynowo-skutkowego czy też zasadności i wysokości poniesionych wydatków.

Jednocześnie Sąd uwzględnił żądanie strony powodowej zasądzenia odsetek ustawowych od zasądanego odszkodowania od dnia 6 kwietnia 2012 r., czyli po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody, co zostało już omówione przy okazji roszczenia odsetkowego od zadośćuczynienia.

W tym stanie rzeczy, na podstawie art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 481 § 1 i 2 k.c., Sąd zasądził na rzecz powoda od pozwanego kwotę 2.008,89 zł od dnia 6 kwietnia 2012 r. do dnia zapłaty tytułem odszkodowania (punkt 2 wyroku), oddalając powództwo w pozostałym zakresie (punkt 3 wyroku).

Nadto powód żądał zasądzenia na jego rzecz renty wyrównawczej w wysokości 300 zł miesięcznie, począwszy od dnia 10 kwietnia 2011 r. Z powyższych względów należało dokonać zestawienia dwóch okresów osiągnięcia przez powoda dochodów, a mianowicie dochodów uzyskiwanych przez niego przed wypadkiem komunikacyjnym i po tym zdarzeniu. Podstawą omawianego żądania pozwu było przyjęcie, że w okresie czterech miesięcy przed wypadkiem osiągał przychód brutto 4.287,79 zł (grudzień 2010 r. – marzec 2011 r.), po wypadku zaś tylko 3.949,77 zł (za okres kwiecień – lipiec 2011 r.). Jednak przeprowadzone postępowanie dowodowe nie wykazało, aby średnie zarobki powoda po wypadku uległy zmniejszeniu w sposób uzasadniający uwzględnienie omawianego żądania.

Po pierwsze, wskazane w pozwie zestawienie porównawcze wynagrodzeń w wysokości uzyskiwanej przed i po wypadku nie może stanowić podstawy orzekania w sprawie, albowiem – w zakresie wynagrodzenia otrzymywanego po wypadku – uwzględnienie wszystkich składników wynagrodzenia pokazuje, że miesięczny dochód wynosił brutto 4.383,26 zł (a nie wskazane przez powoda 3.949,77 zł). Poza tym podany przez powoda czasookres nie jest w pełni miarodajny, gdyż uwzględnia miesiące, kiedy to pracodawca powoda przydzielał różnego rodzaju dodatkowe składniki wynagrodzenia (np. premie okolicznościowe).

W związku z tym dla dokonania jak najbardziej pełnego i precyzyjnego porównania zarobków powoda w okresie przed i po wypadku Sąd zestawiał jego dochody z dwóch lat, ale w analogicznych okresach, a mianowicie w okresie od marca do sierpnia (6 miesięcy). W tych miesiącach bowiem powód przebywał na zwolnieniu lekarskim na skutek spornego wypadku, w związku z czym teoretycznie uzyskiwał niższe wynagrodzenie. Okazało się jednak, że wynagrodzenie powoda uzyskiwane w wyżej wskazanym okresie w 2010 r. wynosiło średniomiesięcznie 4.295,73 zł brutto (25.774,41 zł : 6), zaś w czasie pozostawania na zwolnieniu lekarskim w 2011 r. – 4.317,80 zł brutto (25.906,80 zł : 6), co oznacza, że różnica między dwoma latami wynosiła zaledwie 22 zł brutto miesięcznie (k. 122). Powyższe należy tłumaczyć tym, że powód przebywał na wspomnianym zwolnieniu lekarskim z tytułu wypadku przy pracy, a więc płatnym w pełnej wysokości.

Po drugie, dochodzona renta wyrównawcza została przez powoda wyliczona przy użyciu stawek brutto zamiast netto, w związku z czym kwota ta winna ulec stosownemu zmniejszeniu. Jak już bowiem wcześniej wskazywano, ewentualnie zasądzona renta wyrównawcza nie podlega opodatkowaniu, wobec czego brak jest jakichkolwiek podstaw do ustalania jej w wysokości brutto. Dodatkowo zauważyć należy, że najprawdopodobniej świadczenia wypłacane powodowi przez ZUS w czasie wspomnianego zwolnienia lekarskiego, czyli w wysokości netto, mogły być nawet wyższe niż te uiszczane przez pracodawcę w analogicznym okresie rok wcześniej, albowiem w takiej sytuacji ZUS nie odprowadza wszystkich składek z tytułu ubezpieczenia społecznego (w ten sposób wynagrodzenie faktycznie wypłacane pracownikowi jest wyższe).

Po trzecie, po zakończeniu zwolnienia lekarskiego powód powrócił na poprzednie zajmowane stanowisko, przy czym uzyskiwane przez niego wynagrodzenie zasadnicze było wyższe o 200 zł brutto od tego, które dostawał bezpośrednio przed wypadkiem (k. 188). W tej sytuacji trudno jest uznać, że na skutek spornego wypadku komunikacyjnego powód zaczął osiągać niższe wynagrodzenie.

Po czwarte, brak jest podstaw do podzielenia stanowiska powoda, iż doznane przez niego obrażenia wykluczyły możliwość dalszego rozwoju zawodowego i utracił on prawo do uzyskania podwyżki wynagrodzenia. Okoliczności powyższej przeczy wysokość uzyskiwanego przez niego wynagrodzenia zasadniczego, które w kwietniu 2012 r. wzrosło o kolejne 200zł brutto miesięcznie, a więc jest wyższe od tego uzyskiwanego przez wypadkiem o 400 zł brutto. Nie polega także na prawdzie twierdzenie, jakoby powód utracił możliwość dodatkowego zarabiania, skoro już od września 2011 r. świadczy pracę w ramach nadgodzin, a w 2012 r. otrzymywał z tego tytułu wyższe wynagrodzenie niż jeszcze przed wypadkiem (w lipcu 2012 r. – 1.071,35 zł brutto). Wprawdzie świadcząc pracę powód nie czuje się tak pewnie, jak przed wypadkiem, w związku z czym nie wykonuje wszystkich czynności, jednak nie miało to wpływu na przydzielony mu zakres obowiązków i na wysokość uzyskiwanego przez niego wynagrodzenia. Nadto mimo pewnych trudności w świadczeniu pracy przez powoda, jego pracodawca nadal docenia jakość jego pracy, skoro regularnie przyznaje mu premie i nagrody (w samym 2012 r. powód otrzymał poza comiesięczną premią, premię okolicznościową w łącznej wysokości 6.178,69 zł brutto).

Po piąte, prawdą jest, że od czasu wypadku powód nie uzyskuje dodatkowego dochodu w postaci wynagrodzenia za tzw. „pogotowie domowe”, jednak powyższa okoliczność nie może mieć istotnego znaczenia, skoro w ogólnym rozrachunku jego wynagrodzenie jest wyższe. Omawiany dodatkowy składnik wynagrodzenia uzyskiwany był przez powoda w niewielkiej wysokości (miesięcznie około 60 zł brutto), obecnie zaś jego brak jest rekompensowany poprzez uzyskiwanie np. wyższej premii. Inną rzeczą jest, że pozostawanie na dyżurach domowych jest dobrowolne, powód zaś nie zgłaszał takiego zapotrzebowania (por. zeznania świadka M. K. – k. 102).

W tych okolicznościach Sąd nie dopatrył się podstaw z art. 444 § 2 k.c., które umożliwiłyby zasądzenie na rzecz powoda renty wyrównawczej, zarówno za czas przed wytoczeniem powództwa (od 10 kwietnia 2011 r.), a tym bardziej na przyszłość, dlatego też oddalił omawiane żądanie w całości (punkt 3 wyroku).

Odnosząc się do roszczenia powoda o ustalenie odpowiedzialności cywilnej pozwanego za szkody powstałe w przyszłości wskutek obrażeń ciała, jakich doznał w wyniku upadku zaznaczyć należy, iż dopuszczalność powództwa o ustalenie istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, w myśl art. 189 k.p.c., uzależniona jest od wystąpienia interesu prawnego po stronie powoda. Wobec powyższego Sąd orzekający w niniejszej sprawie obowiązany był rozważyć istnienie wskazanego przez stronę powodową interesu prawnego. Analiza treści pozwu, sporządzonego przecież przez pełnomocnika profesjonalnego, prowadzi do wniosku, iż powód nie udowodnił omawianego żądania pozwu, nie wykazał bowiem istnienia interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności, a nawet nie powołał ani jednego argumentu mającego przemawiać za udzieleniem mu takiej ochrony prawnej.

Interes prawny w rozumieniu art. 189 k.p.c. należy ujmować jako istniejącą po stronie powodowej chęć uzyskania określonej korzyści w sferze jego sytuacji prawnej, polegającej na stworzeniu stanu pewności co do określonego prawa lub stosunku prawnego. Istotne jest przy tym, aby skutek, jaki wywoła uprawomocnienie się wyroku ustalającego, definitywnie zakończył spór istniejący lub prewencyjnie zapobiegł powstaniu takiego sporu w przyszłości. Dopiero

wtedy bowiem wyrok ustalający zapewni powodowi pełną ochronę jego prawnie chronionych interesów (tak m. in. Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 5 kwietnia 2007 r., III AUa 1518/05). Jak słusznie wskazał Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 24 lutego 2009r. (III CZP 2/2009, Lex nr 513671), wyróżnia się dwa zasadnicze argumenty przemawiające za przyjęciem w warunkach konkretnej sprawy podstaw do ustalenia odpowiedzialności na przyszłość, a mianowicie przerwanie biegu terminu przedawnienia roszczeń powoda i wyeliminowanie lub przynajmniej złagodzenie trudności dowodowych mogących wystąpić w kolejnym procesie odszkodowawczym z uwagi na upływ czasu pomiędzy wystąpieniem zdarzenia szkodzącego a dochodzeniem naprawienia szkody.

Na tle niniejszej sprawy, pomijając bierność powoda w wykazaniu istnienia interesu prawnego w uwzględnieniu spornego roszczenia, Sąd nie dopatrył się żadnych przesłanek, o których mowa w art. 189 k.p.c. Ewentualne natomiast trudności dowodowe w kolejnym procesie nie wydają się być znaczne i ograniczają się w rzeczywistości do udowodnienia powstania szkody i jej związku przyczynowego z zaistniałym wypadkiem. W tym stanie rzeczy uznać należało, że powód nie posiada interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości.

W tym stanie rzeczy, wobec braku przesłanek z art. 189 k.p.c., Sąd oddalił powództwo w tym zakresie (punkt 3 wyroku).

W punkcie 4 wyroku Sąd orzekł o wynagrodzeniu biegłych P. D. (990,99 zł), M. S. (511,52 zł) i O. P. (150 zł). W ocenie Sądu poszczególne składniki wynagrodzenia wskazanego przez biegłych w złożonych przez nich rachunkach bankowych nie rodzą wątpliwości i odpowiadają wysokości obowiązujących stawek.

W tym stanie rzeczy Sąd przyznał biegłym wynagrodzenie jak w punkcie 4 wyroku, uznając za zasadną również wysokość proponowanej stawki wynagrodzenia za godzinę pracy, stosownie do treści art. 288 k.p.c. i art. 89-90 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. Nr 167, poz. 1398 z późn. zm.) i zgodnie z § 1, 2 i 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 kwietnia 2013 r. w sprawie określenia stawek wynagrodzenia biegłych taryf zryczałtowanych oraz sposobu dokumentowania wydatków niezbędnych dla wydania opinii w postępowaniu cywilnym (Dz. U. z 2013 r., poz. 518).

O kosztach procesu Sąd orzekł na mocy art. 100 k.p.c. poprzez dokonanie stosunkowego ich rozliczenia, odpowiednio do wyniku sprawy. Powód bowiem wygrał przedmiotową sprawę w 43 %, co oznacza, że z tytułu kosztów procesu przysługuje mu kwota 8.866,17 zł. Strona powodowa poniosła bowiem koszty procesu w łącznej wysokości 20.619 zł, a mianowicie w postaci wynagrodzenia pełnomocnika profesjonalnego wraz z opłatą skarbową (7.217 zł), opłata od pozwu (łącznie 11.402 zł) oraz zaliczki na wydatki (łącznie 2.000 zł). Pozwany natomiast wygrał sprawę w 57 %, przy czym poniósł koszty procesu w łącznej wysokości 8.717 zł (wynagrodzenie pełnomocnika profesjonalnego wraz z opłatą skarbową – 7.217 zł i zaliczka na wydatki – 1.500 zł), co oznacza, że należne mu koszty procesu odpowiadają kwocie 4.968,69 zł.

Mając powyższe na względzie, dokonując kompensacji uwzględnionych kosztów procesu, na podstawie art. 100 k.p.c. i § 6 pkt 7 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 2013 r., poz. 490 z późn. zm.), Sąd zasądził na rzecz powoda od pozwanego kwotę 3.897,48 zł (8.866,17 zł – 4.968,69 zł) tytułem zwrotu kosztów procesu (punkt 5 wyroku).

Nadto stosownie do wyniku sprawy, w oparciu o art. 100 k.p.c. w zw. z art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594 ze zm.), Sąd orzekł o nieuiszczonych kosztach sądowych w postaci brakującej zaliczki na wydatki biegłych w wysokości 1.273,81 zł. Skoro pozwany przegrał przedmiotową sprawę w 43 %, to obowiązany był do poniesienia nieuiszczonych kosztów sądowych w wysokości 547,73 zł, powód zaś koszty sądowe w wysokości 726,07 zł (57 % x 1.273,81 zł), które to Sąd nakazał ściągnąć (punkt 6 wyroku).