

**Sygn. akt: I C 46/18**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 marca 2018 r.

### **Sąd Okręgowy w Olsztynie I Wydział Cywilny**

w składzie następującym: Przewodniczący SSO Juliusz Ciejek

Protokolant: sekretarz sądowy Aleksandra Bogusz

po rozpoznaniu w dniu 13 marca 2018 r. w Olsztynie

na rozprawie

sprawy z powództwa **M. W.**

**przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.**

### **o zapłatę**

I. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda M. W. kwotę 110.000 (sto dziesięć tysięcy) zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, z tym że od kwot:

- 60.000 zł od dnia 18 września 2016 r. do dnia zapłaty,

- 50.000 zł od dnia 19 grudnia 2017 r. do dnia zapłaty,

II. w pozostałym zakresie powództwo oddała,

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda 5.417 (pięć tysięcy czterysta siedemnaście) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego,

IV. nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Olsztynie kwotę 7.204 zł 56 gr (siedem tysięcy dwieście cztery złote pięćdziesiąt sześć groszy) tytułem zwrotu kosztów sądowych zaliczkowo pokrytych przez Skarb Państwa.

**Sygn. akt I C 46/18**

## UZASADNIENIE

W dniu 9 czerwca 2017 r. M. W. złożył pozew przeciwko (...) S.A. w W. o zapłatę kwoty 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 18 września 2016 r. do dnia zapłaty oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, jakie mogą powstać w przyszłości. Nadto wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazał, że w dniu (...) r. w związku z niezachowaniem ostrożności na drodze przez kierującego samochodem marki V., doszło do czołowego zderzenia się pojazdów. W wyniku zdarzenia powód doznał obrażeń ciała. Po wypadku pozostawał w śpiączce. Przez kilka miesięcy był unieruchomiony, musiał od początku nauczyć się chodzić. W czasie rehabilitacji, a także w czasie powrotu do zdrowia czuł, że jest ciężarem dla rodziny. Obrażenia doznane przez powoda stanowią źródło dotkliwych cierpień fizycznych oraz psychicznych. Nigdy nie wróci do sprawności sprzed

wypadku. W wyniku podjęcia postępowania zgłoszeniowego szkody, ubezpieczyciel wypłacił powodowi kwotę 30.000 zł, odmawiając jednocześnie dalszych wypłat (k. 2-9).

W odpowiedzi na pozew, (...) S.A. w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości i o zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów postępowania, według norm przepisanych.

Argumentując swoje stanowisko, pozwana Spółka przyznała, że przyjęła na siebie odpowiedzialność za poniesioną przez powoda szkodę. Jednak w ocenie pozwanej, wypłacone dotychczas zadośćuczynienie w pełni kompensuje szkodę doznaną przez powoda i jest adekwatne do ustalonych rozmiarów krzywdy. Żądanie pozwu jest rażąco zawyżone w stosunku do obrażeń doznanych przez powoda (k. 30-31).

Pismem procesowym z dnia 11 grudnia 2017 r. powód reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika rozszerzył powództwo w ten sposób, że w miejsce kwoty 60.000 zł wniósł o zasądzenie kwoty 110.000 zł z odsetkami wskazanymi w pozwie tj. od 18 września 2016 r.

Odpis pisma rozszerzającego powództwo, strona pozwana otrzymała w dniu 18 grudnia 2017 r. (k. 99). Podtrzymała swoje dotychczasowe stanowisko (k.109).

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu (...) r. powód wracał samochodem z P. do domu, do O.. Na trasie P. - K. doszło do zdarzenia drogowego, w którym kierujący samochodem marki V. naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym. Skutkowało to czołowym zderzeniem z pojazdem kierowanym przez powoda. Po zdarzeniu powoda przetransportowano helikopterem do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Wojewódzkie Szpitala (...) w O.. Przeprowadzono badanie tomografem komputerowym, gdzie stwierdzono:

- 1) TK głowy - bez zmian ogniskowych, bez wyznacznikowej krwi,
- 2) TK szyi – pęknięcie kłykcia potylicznego,
- 3) TK klatki piersiowej, jamy brzusznej i miednicy – uszkodzenie aorty zstępującej z krwiakiem wokół łuku aorty i aorty zstępującej, przemieszczenie śródpiersia w stronę prawą o około 2,5 cm, krwiak w lewej jamie opłucnowej 54 mm, niewielka komora odmowa lewostronnie 10 mm, obszary stłuczenia i niedodma płuca lewego, złamanie łuków żeber VI-IX lewostronnie, uszkodzenie przepony po stronie lewej z przemieszczeniem żołądka, pętli jelitowych do klatki piersiowej, niewielka ilość płynu (5 mm) w części przyśrodkowej śledziony (bez ewidentnych cech jej uszkodzenia),
- 4) podejrzenie złamania podudzia i uda lewego, kości ramiennej lewej i przedramienia prawego.

Po przyjeździe na SOR (...) Szpitala (...) w O., u powoda wystąpiły objawy wstrząsu tachykardia 130/min, BP100/60mmHg. Powód został zaintubowany w analgo-sedacji następnie przekazany w trybie pilnym do Pracowni Naczyniowej w celu implantacji stentografu wewnątrznaczyniowego. Po zaopatrzeniu uszkodzenia aorty, przewieziono powoda na blok operacyjny, gdzie wykonano laparotomię, a także zszyto pęknięcie kopuły przepony lewej. W trakcie operacji nie stwierdzono innych urazów wewnętrznych. Następnie założono drenaż lewej jamy opłucnowej, opracowano chirurgicznie ranę uda lewego i ranę kolana prawego poprzez płukanie, wycięcie brzegów i założenie szwów, a w ranie kolana prawego pozostawiono drenaż ssący. Podczas zabiegu przetoczono 4 jednostki KKCz, 2 jednostki FFP, 2 jednostki UKKP. Ciśnienie zaś stabilizowano wlewem noradrenaliny.

Po zabiegu powoda przekazano do Oddziału Intensywnej Terapii z rozpoznaniem stanu po urazie wielonarządowym, urazem głowy z krótkotrwałą utratą przytomności, urazem klatki piersiowej z uszkodzeniem aorty piersiowej, licznymi złamaniami żeber, odmokrwiakiem lewej jamy opłucnej, stłuczeniem płuc, rozerwaniem przepony z przemieszczeniem trzewi do klatki piersiowej, pęknięciem kłykcia potylicznego lewego, złamanie trzonu kości ramiennej lewej z przemieszczeniem, złamanie trzonu kości łokciowej lewej z przemieszczeniem odłamów, złamanie trzonów obu kości przedramienia prawego z przemieszczeniem odłamów, podejrzeniem złamania kości

księżycowatej prawej, złamanie kłykcia przyśrodkowego kości udowej prawej bez przemieszczenia, złamaniem kłykcia bocznej kości udowej i kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej z przemieszczeniem odłamów, podwichnięciem rzepki, wstrząsem krwotocznym.

W dniu 16 lipca 2016 r. wykonano badanie CRIF ramienia lewego, ORIF przedramienia lewego i prawego, złamania dalszej części kości udowej lewej oraz złamania bliższej części kości piszczelowej lewej. W badaniu kontrolnym RTG kończyn i TK stawu kolanowego uwidocznione zostały:

- 1) złamanie trzonu kości ramiennej lewej zespolone gwoździem śródszpikowym ryglowanym,
- 2) złamanie trzonu kości ramiennej lewej zespolone płytą,
- 3) złamanie trzonów obu kości przedramienia prawego zespolone płytami,
- 4) złamanie nadkłykcia przyśrodkowego kości udowej prawej bez przemieszczenia,
- 5) złamanie kłykcia bocznego kości udowej lewej zespolone śrubami,
- 6) złamanie kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej zespolone boczną anatomiczną płytą nasadową.

W kolejnych dniach usunięto drenaże ssące na kończynach. Rany operacyjne nie nosiły cech stanu zapalnego, bez martwicy brzeżnej i bez cech retencji płynu. Nadto założono szynę gipsową udowo-palcową tylną prawostronną. Po zdjęciu szwów wskazano unieruchomienie kończyny dolnej prawej w tutorze gipsowym prawostronnym.

Zastosowane leczenie ustabilizowało stan zdrowia powoda. Wyrównał się stan układu krążeniowego, odstawiono levonor, stopniowo odstawiano analgosedację.

Po dwóch tygodniach od wypadku powód odzyskał przytomność. Ze względu na znaczne pobudzenie przywrócono sedację (obniżenie aktywności ośrodkowego układu nerwowego za pomocą środków farmakologicznych bez wyłączenia świadomości), włączono leki przeciwnadciśnieniowe. W dalszym ciągu kontynuowano antybiotykoterapię i utrzymywano drenaż jamy opłucnowej lewej. Po konsultacji z chirurgiem usunięto drenaż spod przepony, pozostawiono jednak dren w jamie brzusznej.

W dniu 23 lipca 2016 r. powód został przeniesiony do dalszego leczenia na Oddziale Intensywnej Terapii w (...) w P.. W okresie od 5 sierpnia 2016 r. do 10 sierpnia 2016 r. powód przebywał na Oddziale Ortopedii ww. Szpitala.

Po opuszczeniu szpitala przyjmował leki na nadciśnienie. Wcześniej na to nie chorował.

Przez pięć miesięcy od wypadku powód był unieruchomiony. Miał założoną szynę na nogę. Leżał w łóżku, a wszystkie czynności związane z jego pielęgnacją i opieką wykonywała jego siostra, E. R.. W tym czasie wymagał pomocy osób trzecich w wymiarze 4 godzin dziennie. Następnie przez okres około 1,5 miesiąca w zakresie 3 godzin dziennie.

Od grudnia 2016 r. był leczony ambulatoryjnie w Poradni (...)i (...) w P.. W wyniku podjętych działań rehabilitacji domowej zaczął stawiać pierwsze kroki. Początkowo przy pomocy tzw. „balkonika”, a potem uczył się chodzić o kulach. Samodzielnie zaczął chodzić na przełomie marca/kwietnia 2017 r. Od tego czasu zaczął jeździć na rehabilitację do O..

W okresie od 18 kwietnia 2017 r. do 20 kwietnia 2017 r. był hospitalizowany w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej w P., gdzie został przyjęty do planowanego zabiegu dynamizacji zespolenia śródszpikowego kości ramiennej lewej. Usunięto wówczas wkręt blokujący gwóźdź śródszpikowy statycznie w nasadzie bliższej kości ramiennej lewej. W badaniu kontrolnym RTG widoczne były cechy zrostu bez przebudowy. Z uwagi na brak zrostu, powód w okresie od 5 października 2017 r. do 10 października 2017 r. ponownie przebywał Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej w P.. W znieczuleniu ogólnym wykonano usunięcie statycznych śrub dystalnych. Kończynę zaopatrzono po zabiegu miejscowym opatrunkiem.

(dowód: opinia biegłego A. M. z zakresu chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii k. 63-71, w szczególności k. 63-67, dokumentacja medyczna k. 16-18, zeznania powoda k. 112v-113, zeznania świadka E. R. k. 41v, akta szkody na płycie koperta 28)

Na skutek wypadku powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, który po przebytych leczeniach wynosił:

- a) złamanie żeber VI-IX po stronie lewej – 4%,
- b) uszkodzenie aorty piersiowej – 10%,
- c) rozerwanie przepony z przemieszczeniem trzewi do klatki piersiowej – 5%,
- d) pęknięcie kłykcia potylicznego lewego – 5%,
- e) złamanie trzonu kości ramiennej lewej z przemieszczeniem, powikłane zrostem opóźnionym – 10%,
- f) złamanie trzonu kości łokciowej lewej z przemieszczeniem odłamów, powikłane zrostem opóźnionym – 10%,
- g) złamanie trzonów obu kości przedramienia prawego z przemieszczeniem odłamów – 10%,
- h) złamanie kłykcia przyśrodkowego kości udowej prawej bez przemieszczenia – 7%,
- i) złamanie kłykcia bocznego kości udowej z przemieszczeniem – 8%,
- j) złamanie kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej z przemieszczeniem odłamów – 7%,
- k) złamanie bliższej części kości strzałkowej lewej – 3%,

Łączny uszczerbek na zdrowiu powoda biegły ortopeda wyszacował na 79%. Wypadek powodował bezpośrednie zagrożenie życia powoda. M. W. obecnie jest w trakcie leczenia, wymaga kontroli w poradni ortopedycznej i leczenia usprawniającego. Nie powrócił do pełnej sprawności. Jest niezdolny do pracy. Jednak aktualny stan zdrowia jest dobry. W dalszym ciągu odczuwa ból nogi i lewej ręki. Nie przyjmuje leków przeciwbólowych.

Po operacjach powodowi pozostały 3 blizny na rękach, na przedramieniu, brzuchu o długości około od 15 do 30 cm, wzdłuż całości obu nóg oraz na wzdłuż klatki piersiowej i na powłokach jamy brzusznej.

(dowód: opinia biegłego A. M. z zakresu chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii k. 63-71, w szczególności k. 68-71, zeznania powoda k. 112v)

Bezpośrednio po wypadku powód doświadczał poczucia bezradności w związku z „przykuciem do łóżka” i poleganiem w sprawach codziennych na osobach trzecich, głównie siostry. To z kolei było powodem rozdrażnienia, nerwowości. Bezsilność związana z niesprawnością fizyczną, a także niemożnością podjęcia pracy powodowało u niego cierpienie. Uczucie to potęguje powolność procesu leczenia i bycie na utrzymaniu bliskich mu osób. Powód nie korzystał z konsultacji psychiatrycznej, ani pomocy psychologicznej. Doświadcza w dalszym ciągu negatywnych uczuć natury emocjonalnej wpływających na jego samoocenę. Niemoc wynikający z ograniczeń fizycznych jak deformacji stawu kolanowego lewego z zaburzeniami osi, zanik mięśni uda prawego, ma wpływ na jego samopoczucie. Musiał zrezygnować z wielu aktywności fizycznych jak pływanie z uwagi na liczne blizny i skrzepowanie swoim wyglądem.

(dowód: opinia biegłej z zakresu psychologii K. C. k. 50-54)

Powód ma zaplanowaną operację lewej ręki na dzień 20 marca 2018 r. Operacja ma przyspieszyć zrost. Czeka także na operację kolana, gdzie planowane jest usunięcie płytki stabilizacyjnej. W dalszym ciągu nie może dźwigać, schylać się, pójść na grzyby, ryby. Nie ma lęków w zakresie podróżowania samochodem. Po wypadku zamieszkał matką i siostrą i jej rodziną. Nadal jest kawalerem. Nie ma innych osób na utrzymaniu.

(dowód: zeznania powoda k. 112v, zeznania świadka E. R. k. 41v)

Powód nie powrócił do pełnej sprawności. Proces leczenia się nie zakończył. Nadal uczęszcza na rehabilitację w celu usprawnienia kondycji powoda. Urazy, jakie powód doznał były bardzo rozległe, jednak stan zdrowia jest dobry. W dalszym ciągu wymaga kontroli w poradniach specjalistycznych.

(dowód: zeznania powoda k. 112v, opinia biegłego A. M. z zakresu chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii k. 70 -71)

Pismem z dnia 12 sierpnia 2016 r. powód zgłosił pozwanemu szkodę. W związku ze zgłoszeniem szkody, ubezpieczyciel decyzją z dnia 14 grudnia 2016 r. przyznał powodowi kwotę 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

(przyznane, a nadto dowód z akt szkody koperta 28 i koperta 58, )

Powód przed wypadkiem pracował w Gospodarstwie Rolnym w W. jako traktorzysta. Zarabiał najniższą krajową. Mieszkał na stacji. Był niezależny od innych osób.

(dowód: zeznania powoda k. 112v)

Do dnia wytoczenia powództwa, pozwany nie naprawił szkody ponad kwotę już wypłaconą.

(bezsporne)

### ***Sąd zważył, co następuje:***

W świetle tak ustalonego stanu faktycznego powództwo zasługiwało na uwzględnienie w przeważającej części.

Po ostatecznym sformułowaniu powództwa, powód dochodził następujących roszczeń:

- 1) zadośćuczynienia w wysokości 110.000 zł,
- 2) ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku jakie mogą powstać w przyszłości.

Na wstępie należy wskazać, że pozwana Spółka co do zasady nie kwestionowała swojej odpowiedzialności za następstwa powstałe wskutek wypadku z dnia (...) r. Niemniej jednak wskazywała, że wypłacone zadośćuczynienie w pełni rekompensuje doznaną przez powoda krzywdę. Tym samym żądana kwota 110.000 zł, w ocenie pozwanej jest wygórowana.

Wobec powyższe spór w niniejszej sprawie koncentrował się wokół oceny zasadności roszczeń powoda i ustalenie wysokości należnego mu zadośćuczynienia.

Sąd stan faktyczny przy tym oparł na dokumentach przedłożonych przez stronę powodową, które co do zasady skutecznie nie zostały podważone przez pozwaną, a także na zeznaniach zawnioskowanych świadków i powoda.

Celem ustalenia obrażeń jakich doznał powód w wyniku wypadku, rodzaju podjętego leczenia, długotrwałości leczenia, powikłań, doznanego uszczerbku na zdrowiu oraz rokowań co do całkowitego wyleczenia powoda, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu chirurgii ogólnej, ortopedy i traumatologa.

W opinii, biegły po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną i po zbadaniu powoda, wskazał, że doznał on trwałego uszczerbku na zdrowiu. W wyniku wypadku powód doznał licznych obrażeń ciała, które realnie zagrażały jego życiu. Wielonarządowe urazy wymagały kilku zabiegów operacyjnych. Po wypadku wymagał hospitalizacji, w tym leczenia operacyjnego oraz leczenia rehabilitacyjnego. Przebywał na leczeniu szpitalnym około jednego miesiąca. W późniejszym okresie wymagał leczenia w warunkach ambulatoryjnych, korzystał z rehabilitacji ambulatoryjnej oraz rehabilitacji domowej. Przez okres około 5 miesięcy był „przykuty do łóżka”. W tym czasie wymagał opieki i pomocy ze strony innych osób, początkowo w wymiarze 4 godzin dziennie, a gdy zaczął chodzić w zakresie 3 godzin dziennie.

Łączny uszczerbek na zdrowiu został wyliczony przez biegłego na 79%. Leczenie powoda nie zostało zakończone, nadal wymaga kontrolnych wizyt w poradniach specjalistycznych jak poradnia ortopedyczna i rehabilitacyjna. W chwili obecnej powód jest niezdolny do pracy.

Powyższą opinię zakwestionowała strona pozwana, wskazując, że biegły z zakresu chirurgii ogólnej, ortopedy i traumatologa wyliczył częściowe uszkodzenia poszczególnych składowych kolan, podudzi, co spowodowało dublowanie uszczerbków na zdrowiu. W ocenie pozwanego uszczerbek ten winien był wynosić 51%.

W tym miejscu należy wskazać, że Sąd na podstawie art. 217 § 3 k.p.c. pominął powyższy wniosek, jako nieistotny dla rozstrzygnięcia sprawy. Przede wszystkim, Sąd miał na uwadze, że wyliczenie uszczerbku jest jednym w wielu czynników branych pod uwagę przy ocenie wielkości doznanej szkody. Procentowa wyliczenia uszczerbku na zdrowiu, mają w stosunku do wysokości zadośćuczynienia charakter pomocniczy. Istnienie uszczerbku wprawdzie determinuje istnienie odpowiedzialności idąc rozumowaniem art. 445 § 1 k.c. Niemniej jednak kryterium wysokości przyznanego zadośćuczynienia jest rozmiar doznanej krzywdy. Krzywda, jest niewątpliwie kategorią niewymierną i oceną, która wymyka się spod ustalonych w tej mierze procentowych wartości. Niewątpliwie krzywdę doznaną w wyniku wypadku trudno ocenić i wyrazić w formie pieniężnej, zaś każdy przypadek powinien być traktowany indywidualnie z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy, przy czym ocena ta powinna opierać się na kryteriach obiektywnych, a nie na wyłącznym odczuciu pokrzywdzonego.

Podstawą merytoryczną dochodzonego roszczenia majątkowego stanowi art. 445 § 1 k.c. Zgodnie z przepisem, w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zgodnie z wypracowanym w orzecznictwie i doktrynie poglądami, zadośćuczynienie pieniężne ma na celu złagodzenia poczucia krzywdy u poszkodowanego. Zadośćuczynienie jest rekompensatą nie tylko za doznane cierpienia fizyczne, ale również za niekorzystne następstwa zdarzenia w sferze psychiki poszkodowanego. Celem zadośćuczynienia jest przywrócenie poszkodowanemu równowagi emocjonalnej naruszonej przez doznane cierpienia psychiczne. Powszechnie uważa się, że powinno ono wynagrodzić utratę radości życia, ułatwić mu przezwyciężenie ujemnych przeżyć psychicznych, dlatego ustalając kwotę zadośćuczynienia, należy mieć na uwadze rozmiar cierpień fizycznych związanych z zaistnieniem wypadku, jaki i dolegliwości bólowe powstałe w następstwie urazu i długotrwałego leczenia (wyrok SA w Białymstoku z 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 (SN w wyrokach z 10 czerwca 1999 r., UKN 681/98 i z 24 października 1968 r., I CR 383/68).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy należy stwierdzić, że skala niedogodności i cierpienia doznanego przez powoda była bardzo duża. Skutki wypadku bezpośrednio zagrażały jego życiu. Doznał bardzo licznych uszkodzeń wewnętrznych ciała między innymi: urazu klatki piersiowej, licznych złamań żeber, krwiaka lewej jamy opłucnej, stłuczenia płuc, uszkodzenia aorty piersiowej, pęknięcia przepony, złamania lewego ramienia i przedramienia, kości łokciowej, prawego ramienia i przedramienia, kości udowej lewej i piszczeli lewej, wstrząsu krwotocznego, pęknięcia kłykcia potylicznego lewego, urazu głowy, licznych blizn pooperacyjnych, zaniku mięśni. W ciągu miesiąca przeszedł wiele zabiegów operacyjnych ratujących jego życie i usprawniających jego funkcjonowanie. Przez dwa tygodnie po wypadku był w śpiączce. W wyniku brak wzrostów poddawany był kolejnym zabiegom. Po przeprowadzonych operacjach konieczne było jego unieruchomienie „przykucie do łóżka”. To z kolei przekładało się na nerwowość i rozdrażnienie. Powód potrzebował pomocy innych osób w codziennych czynnościach jak pielęgnacja, spożywanie posiłków, co dodatkowo wywoływało u niego złość z powodu braku niezależności. Rehabilitacja domowa spowodowała, że zaczął chodzić najpierw przy pomocy środków ortopedycznych wspomagających chodzenia. Ostatecznie stanął na własne nogi. Do czasu samodzielnego poruszania się zażywał leki uśmierzające ból. Jednak pomimo bardzo rozległych obrażeń, stan zdrowia powoda jest dobry. Niemniej jednak proces leczenia nie zostało zakończone i wymaga ciągłej kontroli w poradniach specjalistycznych. Powód na rozprawie w dniu 13 marca 2018 r.

zeznał, że w bliskiej przyszłości czeka go operacja lewej ręki mająca na celu przyśpieszenie zrostu, a także czeka go operacja kolana, a dokładnie usunięcia płytki stabilizującej.

Powód aktualnie nie ma problemów z podróżowaniem samochodem. Cieszy się, że może zawozić bliskich w różne miejsca. W ten sposób czuje się potrzebny. Jednak nadal ma trudności ze schylaniem się, dźwiganiem, co przekłada się na jego samopoczucie. Dyskomfort związany z doznanymi obrażeniami nie budzi wątpliwości Sądu, albowiem powód aktualnie jest wykluczony z życia zawodowego, do wykonywania prac fizycznych, co jest źródłem złości i poczucia bezsilności. Powód jest świadom powolności procesu leczenia i powrotu do pełnej sprawności, co dodatkowo powoduje jego przygnębienie. Jest także świadom własnych ograniczeń, dlatego musiał powrócić do domu rodzinnego, gdzie bliscy, głównie siostra, ofiarują mu pomoc w codziennych sprawach np. w gotowaniu, sprzątaniu, robieniu zakupów. Powód nie może dźwigać, odnosić ciężarów, klękać. Cały czas odczuwa ból nogi i lewej ręki. Ograniczenia te wpływają na jego samoocenę i nie znikną, dopóki powód nie powróci do zdrowia fizycznego lub nie pogodzi się z obecnymi ograniczeniami. Powód nadto odczuwa dyskomfort z powodu licznych i dużych blizn pooperacyjnych na nodze, rękach i klatce piersiowej o długości od 15 cm do 30 cm. Aktualny stan zdrowia wpływa na sposób postrzegania siebie i na możliwości ułożenia sobie życia w przyszłości. Powód bowiem uzależnia układanie swojej przyszłości od swojego stanu zdrowia. Powód obecnie przebywa na zasiłku rehabilitacyjnym i kontynuuje leczenie usprawniające.

Podsumowując, stwierdzić należy, że wielkość odniesionych przez stronę powodową cierpień psychicznych i fizycznych jest znaczna (bardzo duża), czego potwierdzeniem jest nagromadzenie negatywnych dla niego skutków w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości wyliczonej przez biegłego na 79 %. Nawet gdyby uszczerbek ten wynosił jak chce pozwany 51%, to i tak nie zmienia to w niczym oceny rozmiaru krzywdy powoda, która jest bardzo znaczna. Cierpienia fizyczne jak ból, czy dyskomfort jest odczuciem subiektywnym, niemierzalnym, zależnym od konstrukcji i kondycji psychofizycznej człowieka. Sąd nie dopatrywał się okoliczności mogących zakwestionować opisane przez powoda dolegliwości.

W ocenie Sądu doznane obrażenia przez powoda, towarzyszący ból związany z leczeniem i przebiegiem hospitalizacji, fakt przyjmowania leków przeciwbólowych, długotrwałość leczenia i powolne efekty, w sposób dostateczny zostały wyjaśnione w opinii biegłego z zakresu chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii. Dodatkowych dowodów potwierdzających złe samopoczucie po wypadku dostarczyli świadkowie – rodzina powoda, w szczególności siostra, która w okresie kilku miesięcy po wypadku sprawowała nad nim opiekę. W końcu, wysokość żądanego zadośćuczynienia nie jest wygórowana i mieści się w granicach przyznawanych zadośćuczynień w sądach powszechnych.

Rozważając zasadność przyznanego zadośćuczynienia Sąd wziął również pod uwagę, że pozwana dotychczas wypłaciła powodowi kwotę 30.000 zł. Jednak na etapie zgłaszania szkody przy większej staranności, pozwana mogła dokonać oceny skali doznanej krzywdy i wyliczyć wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia w kwocie zbliżonej do pierwotnie dochodzonej.

Biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności niniejszej sprawy, wynikające z przeprowadzonych dowodów, dotychczasowy sposób życia powoda, jego wiek, rozmiar doznanych cierpień fizycznych i psychicznych, w tym trwałość następstw zdarzenia, rokowania na przyszłość, Sąd uznał, że powodowi należy się rekompensata doznanych krzywd tytułem zadośćuczynienia w łącznej kwocie 140.000 zł. Żądana pozwem kwota 110.000 zł jest tym samym w pełni zasadna i taką kwotę Sąd zasądził na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 436 § 2 k.c. w zw. 415 k.c. oraz art. 98 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Na wysokość zasądzonej kwoty nakłada się dodatkowo fakt, iż doznane urazy w chwili obecnej istotnie ograniczają powoda w codziennych fizycznych czynnościach, w tym do pracy zawodowej. Powód jest na chwilę obecną niezdolny do pracy. Przed wypadkiem był sprawnym i zdrowym mężczyzną. Pracował jako traktorzysta, co wymagało zarówno zdrowia jak i kondycji fizycznej.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, Sąd uznał, że powyższa kwota jest w pełni zasadna i adekwatna do rozmiarów doznanej krzywdy.

O odsetkach Sąd orzekł w oparciu o art. 481 § 1 k.c. Powód domagał się zasądzenia odsetek od dnia 18 września 2016 r. uznając, że w tej dacie możliwe było ustalenie nie tylko odpowiedzialności, ale również i rzetelna ocena wielkości szkody i jej następstwa.

Mając na względzie art. 817 k.p.c. oraz art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 22.05.03 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zgodnie z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Natomiast, w przypadku, gdy w tym terminie wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie.

Sąd nie znalazł żadnych okoliczności usprawiedliwiających zwłokę ze spełnieniem zgłoszonych ubezpieczycielowi świadczeń co do kwoty pierwotnie dochodzonej. Inna decyzja Sądu w tym zakresie byłaby niczym innym, jak premiowaniem opieszałości w wypłacie należnego świadczenia, które jest świadczeniem terminowym po wezwaniu do zapłaty (vide orzeczenie SN z 6 lipca 1999r. III CKN 315/98, wyrok SA w Lublinie z dnia 24 stycznia 2006r. I ACa 887/05, wyroki SA w Lublinie z dnia 4 grudnia 2013r. I ACa 553/13 i I ACa 556/13 ).

Pozwana jako profesjonalista powinna podjąć takie działania, aby zobowiązanie zostało spełnione w terminie, przepisami wymienionej ustawy. Prawidłowość powyższej tezy potwierdza pogląd Sądu Najwyższego (II CSK 434/09) dokonujący wykładni art. 14 cytowanej ustawy, jako przepis szczególny rozstrzygający o zasadności roszczenia o odsetki. Jeżeli sprawca szkody uważa, że dochodzone odszkodowanie jest wygórowane, to może zapłacić świadczenie w wysokości ustalonej przez siebie. W takim wypadku spełnia świadczenie z zastrzeżeniem zwrotu. Jeżeli bowiem okaże się, że odszkodowanie w ogóle nie przysługuje poszkodowanemu albo przysługuje w mniejszej wysokości, wówczas, po orzeczeniu sądu, sprawca szkody może żądać zwrotu całego świadczenia albo nadpłaty. Jeżeli natomiast okaże się, że zapłacone świadczenie jest w niższej wysokości od orzeczonego przez sąd, to osoba odpowiedzialna za szkodę ma obowiązek pokryć niedopłatę oraz uiścić odsetki od tej niedopłaty (jeżeli poszkodowany będzie ich żądał).

Mając na uwadze powyższe, Sąd zasądził odsetki od kwoty 60.000 zł (kwota pierwotnie dochodzona) od dnia 18 września 2016 r., zgodnie zresztą z żądaniem pozwu. Na marginesie jedynie należy wskazać, że pozwany w odpowiedzi na pozew nie odniósł się merytorycznie do żądania zapłaty odsetek. Dlatego Sąd uznał, że wskazana w pozwie data jest datą uwzględniającą 30 dni od upływu zawiadomienia o szkodzie.

W piśmie procesowym z dnia 11 grudnia 2017 r. powód rozszerzył powództwo o dalsze 50.000 zł, przy czym w dalszym ciągu żądał odsetek od dnia 18 września 2016 r. Rozszerzenie to było wynikiem okoliczności ustalonych w przeprowadzonym w toku procesu postępowaniu dowodowym. Trzeba w tym miejscu podkreślić, że zgodnie z art. 455 k.c. jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania. Pozwany, któremu znana była już treść opinii, pozostawał w opóźnieniu dzień po dniu doręczenia mu pisma rozszerzającego powództwo, co miało miejsce w dniu 18 grudnia 2017 r. (k. 99). W związku z tym zasadne było naliczanie odsetek za opóźnienie od dnia następnego, gdy dopiero tym pismem dowiedział się o dodatkowo dochodzonej kwocie. Dlatego Sąd zasądził odsetki od kwoty 50.000 zł od dnia 19 grudnia 2017 r. do dnia zapłaty. W pozostałym zakresie powództwo o odsetki należało oddalić jako pozbawione podstaw.

W tej części uzasadnienia należało rozważyć kwestię słuszności zgłoszonego żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z dnia (...) r. jakim uległ powód.



Zgodnie z art. 189 k.p.c. powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Interes prawny rozumiany jako potrzeba uzyskania ochrony prawnej stanowi merytoryczną przesłankę powództwa opartego na podstawie z art. 189 k.p.c. Wyraża się on istnieniem obiektywnej, a więc rzeczywiście istniejącej potrzeby ochrony prawnej. O braku interesu prawnego w ustaleniu można mówić wówczas, gdy powód nie ma jakiegokolwiek potrzeby ustalenia prawa lub stosunku prawnego, lub gdy może osiągnąć w pełni ochronę swych praw w inny sposób.

Legitymacja w wytoczenie powództwa opartego na powyższym przepisie występuje wtedy, gdy istnieje taki stan rzeczy, taka niepewność prawna, która może być usunięta w procesie o ustalenie. Chodzi o możliwość stanowczego zakończenia wyrokiem sporów mogących powstać w przyszłości kwestionujących stosunek prawny.

Jak wynika z opinii biegłego A. M., biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii, proces leczenia urazów doznanych przez powoda nie zakończył się i nie jest możliwa ocena jego stanu zdrowia. W realiach przedmiotowej sprawy powód, zgodnie z art. 442<sup>1</sup> k.c. będzie więc uprawniony do ewentualnego wystąpienia z żądaniem naprawienia „nowej” szkody w terminie 3 lat od jej ujawnienia. Będzie to powództwo o dalsze zadośćuczynienie. Poszkodowany będzie mógł osiągnąć ochronę swoich praw w drodze powództwa o przyznanie mu odpowiedniej sumy pieniężnej. Jednocześnie taka ochrona prawna wyklucza istnienie interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, na podstawie art. 189 k.p.c. (zob. wyrok SA w Białymstoku z 14.5.2008 r., I ACa 192/08, OSAB Nr 2-3/2008, poz. 3).

Na marginesie należy wskazać, że pod rządami art. 442 k.c. orzecznictwo Sądu Najwyższego w sprawach o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, nie wyłączało możliwości ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia. Przemawiało za tym:

- 1) po pierwsze, przerwanie biegu terminu przedawnienia (10 lat od dnia zdarzenia – niezależnie od tego kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia, zgodnie z art. 442 k.c.),
- 2) i po drugie, wyeliminowanie lub przynajmniej złagodzenie trudności dowodowych mogących pojawić się w kolejnej sprawie odszkodowawczej, z uwagi na wpływ czasu pomiędzy wystąpieniem zdarzenia, a dochodzeniem naprawienia szkody.

Jednak ustawą z dnia 16 lutego 2007r. o zmianie ustawy – kodeks cywilny (Dz. U. Nr 80, poz. 538) uchylono przepis art. 442 k.c., który utracił moc z dniem 10 sierpnia 2007 r. i zaczął obowiązywać przepis art. 442<sup>1</sup> k.c. Nowa regulacja prawna w § 3 stanowi, że w razie wyrządzenia szkody na osobie termin przedawnienia nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia. Nowe uregulowanie i zarazem okoliczności niniejszej sprawy, co zostało wskazano wyżej, powodują brak interesu prawnego powoda w uzyskaniu ustalenia zgodnie z art. 189 k.p.c. Poza samym zgłoszeniem żądania w tym zakresie, powód nie poparł go żadnymi szczególnymi okolicznościami ani motywami, dla których jego powództwo w tym zakresie, w zmienionym stanie prawnym miałyby być zadane.

Dlatego też, Sąd oddalił powództwo w tym zakresie, wobec niewykazania interesu prawnego w żądanym ustaleniu.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. Powód uległ jedynie w nieznaczej części swojego żądania, a mianowicie w zakresie roszczenie odsetkowego i żądania ustalenia. Dlatego zasadne było obciążenia strony pozwanej całością kosztów procesu przez niego poniesionych.

Koszty jakie powód poniósł w związku z zainicjowaniem procesu to wynagrodzenie pełnomocnika w wysokości 5.400 zł i opłata od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł. W związku z tym Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 5.417 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

O nieuiszczonych wydatkach powstałych w toku niniejszego postępowania orzeczono na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Powód był zwolniony od ponoszenia kosztów sądowych w całości. Do rozliczenia zatem pozostały następujące kwoty: 5.500 zł tytułem opłaty sądowej, 732,76 zł tytułem wynagrodzenia dla biegłej z zakresu psychologii i 971.80 zł wynagrodzenie dla biegłego z zakresu chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii. Łącznie 7.204,56 zł. W związku z tym, że koszty te podlegają rozliczeniu przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu, należało powyższą kwotę nakazać ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa tytułem zwrotu kosztów sądowych zaliczkowo pokrytych z sum budżetowych.