

Sygn. akt: I C 146/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 marca 2016 r.

Sąd Okręgowy w Ostrołęce, Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Monika Strzyżewska
Protokolant:	st. sekr. sąd. Agata Załęska

po rozpoznaniu w dniu 24 marca 2016 r. w Ostrołęce

na rozprawie sprawy

z powództwa **S. N.**

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

o odszkodowanie i zadośćuczynienie

orzeka:

- zasądza od pozwanego (...) Towarzystwo (...) S.A V. (...) w W. na rzecz S. N. kwotę 85.000 zł (osiemdziesiąt pięć tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od 27 czerwca 2013 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia;
- zasądza od pozwanego (...) Towarzystwo (...) S.A V. (...) w W. na rzecz S. N. kwotę 13.600 zł (trzynaście tysięcy sześćset złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 27 czerwca 2013 roku do dnia zapłaty tytułem odszkodowania;
- w pozostałym zakresie powództwo oddala;
- nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa: od pozwanego kwotę 3.999,69 zł, a od powoda kwotę 1.666,45 zł tytułem zwrotu wydatków oraz od pozwanego kwotę 4.439 zł tytułem części opłaty od pozwu;
- zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.225 zł tytułem zwrotu części opłaty od pozwu oraz 1.457 zł kosztów zastępstwa prawnego.

Sygn. akt I C 146/14

UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym w dniu 6 lutego 2014 r. powód S. N., reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wystąpił przeciwko (...) Towarzystwu (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. z roszczeniami odszkodowawczymi związanymi ze szkodą na osobie doznaną przez niego w wypadku drogowym w dniu 15 września 2012 r. Powód żądał ostatecznie zasądzenia na jego rzecz od pozwanego, jako ubezpieczyciela sprawcy wypadku:

- kwoty 155.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 27 czerwca 2013 r. do dnia zapłaty,
- kwoty 13.772,55 zł odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 27 czerwca 2013 r. do dnia zapłaty,
- ustalenia odpowiedzialności na przyszłość pozwanego względem powoda za skutki wypadku z dnia 27 czerwca 2013 r.
- kosztów procesu, według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa prawnego w wysokości.

W uzasadnieniu powyższego żądania podał, że w dniu 27 czerwca 2012r. w miejsce wypadek, kierujący pojazdem ciężarowym D. Z., doprowadził do wypadku, w wyniku którego powód doznał ciężkich obrażeń ciała. W chwili zdarzenia pojazd sprawcy był ubezpieczony w zakresie polisy OC w towarzystwie pozwanego. Pozwany przyjął swoją odpowiedzialność za przedmiotowy wypadek, wypłacając w toku postępowania likwidacyjnego na rzecz powoda kwoty: 45.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 1.08,32 zł tytułem odszkodowania. Strona powodowa zakwestionowała zakres i wysokość przyznanych świadczeń. Argumentowała, że wypłacone przez ubezpieczyciela kwoty nie pokrywają rzeczywiście poniesionych strat. Natomiast jeżeli chodzi o wysokość zadośćuczynienia to jest ona rażąco zaniżone. Urazy odniesione w wypadku diametralnie zmieniły życie powoda, wcześniej był osobą w pełni zdrową i sprawną, następstwem zdarzenia były pobyty w szpitalu, długie leczenie, silny ból, konieczność wielogodzinnej, żmudnej rehabilitacji, a także utrata samodzielności, przez co wykonanie wielu czynności życia codziennego wymaga zaangażowania osoby trzeciej. Istnieje przy tym duże prawdopodobieństwo wystąpienia w przyszłości kolejnych negatywnych konsekwencji zdarzenia, których nie można przewidzieć, proces leczenia powoda nie został jeszcze zakończony. Jako początkową datę żądania odsetkowego powód wskazał 27 czerwca 2013 r., tj. z upływem trzydziestu dni od daty zgłoszenia szkody.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego. W piśmie tym nie zanegował własnej odpowiedzialności – jako ubezpieczyciela sprawcy – co do zasady. Wskazując jednakże, że łączna kwota świadczeń przyznana powodowi w wysokości 46.038,32 zł, w ocenie pozwanego jest odpowiednia i zaspokaja w pełni poniesioną przez powoda krzywdę oraz powstałą po jego stronie szkodę. Pozwany podniósł, że wysokość zadośćuczynienia winna być każdorazowo utrzymana w rozsądnych granicach. Zaś żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, które mogą się ujawnić w przyszłości jest niedopuszczalne z uwagi na brak interesu prawnego.

Sąd ustalił co następujący stan faktyczny:

Powód S. N. w dniu 15 września 2012 r. w godzinach okołopołudniowych przechodząc z rowerem przez przejście dla pieszych został potrącony, a w istocie przejechany przez samochód ciężarowy marki V. (...), o numerze rejestracyjnym (...), którego kierowcą był D. Z..

Wina sprawcy wypadku została stwierdzona prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Ostrołęce w sprawie prowadzonej pod sygn. II K 1276/12.

Kierowca pojazdu miał zawartą umowę ubezpieczenia o odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdów mechanicznych z pozwanym Towarzystwem (...) S. A. V. (...) z siedzibą w W. (polisa nr (...)).

Bezpośrednio po wypadku powód został przewieziony karetką pogotowia do Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w O., gdzie przebywał na Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej do 28 września 2012 r. Rozpoznano u niego: złamanie wieloodłamowe otwarte I st/II st. podudzia lewego, złamanie przekrętarsze kości udowej prawej, złamanie dwukostkowe podudzia lewego, złamanie III i IV kości śródstopia lewego, złamanie miednicy. W dniu 15 września 2012 r. zabieg operacyjny w postaci: zespolenia kości udowej prawej metodą

DSB, zamkniętego nastawienia złamania stabilizacją gwoździem śródszpikowym ChM oraz otwartego nastawienie i stabilizacja kostki bocznej lewej gwoździem Rusha.

Powód wypisany został ze szpitala 28 września 2012 r. w stanie zadowolającym. Zalecono kontrolę w (...), zdjęcie szwów w 14 dobie od zabiegu, odciążanie kończyn dolnych, założono but gipsowy na okres 5 tygodni oraz zalecono rehabilitację w warunkach domowych.

W okresie rekonwalescencji poszpitalnej, powód wciąż był osobą leżącą. Istniała potrzeba zaopatrzenia w łóżko szpitalne, które zostało wypożyczone. Wymagał pomocy przy wszelkich czynnościach: karmieniu, przebieraniu, myciu, itp. Opiekę tę sprawowała pielęgniarka, która przez ok. 6 miesięcy codziennie odwiedzała chorego. Niezbędna była także wielogodzinna rehabilitacja, którą prowadził fizjoterapeuta 4-5 razy w miesiącu przez okres 6 miesięcy. Po około 5 miesiącach od wypadku powód zaczął przemieszczać się: najpierw za pomocą wózka, następnie chodzika, a w ostatniej fazie za pomocą kul. Dla jego potrzeb przerobiono łazienkę w mieszkaniu przy ul. (...). W tym celu usunięto wannę, wstawiono prysznic, zamontowano uchwyty, wymieniono glazurę. Remont został przeprowadzony przez M. K. oraz M. M. (1). Jego koszt wyniósł 8.500 zł.

Celem oceny zrostu złamań w okresie 18 – 20 luty 2013 r. powód ponownie przebywał na Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w O. im. Dr J. P.. Wypisany został do domu w stanie ogólnym dobrym. Dalsze leczenie usprawniające kontynuował w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w P. na Oddziale Rehabilitacyjnym od 25 marca 2013r. do 19 kwietnia 2013r. Gdzie został przyjęty z rozpoznaniem: stan po złamaniach wielomiejskowych - złamanie II, III i IV kości śródstopia stopy lewej, złamanie trzonu kości piszczelowej i kostki bocznej kończyny dolnej lewej, złamanie przezkrętarzowe kości udowej prawej. Z uwagi na osłabioną siłę mięśniową LKD - 3 w skali Lovetta oraz ograniczone zakresy ruchomości w stawie skokowym lewym dla powoda ułożono indywidualny program terapeutyczny obejmujący kinezyterapię oraz fizykoterapię. Leczenie zostało zrealizowane w całości, przy dużym zaangażowaniu chorego. Wypisany został do domu w stanie ogólnej poprawy albowiem nastąpiło polepszenie chodu, zmniejszyły się dolegliwości bólowe LKD oraz nastąpiło zwiększenie siły mięśniowej w tej kończynie 4 - w skali Lovetta.

S. N. korzystał również z leczenia rehabilitacyjnego w Sanatorium (...) w C. w okresie od 11 lipca 2013r. do 01 sierpnia 2013r. Podczas pobytu u powoda zastosowano leczenie: klimatyczne, balneo-fizykalne, farmakologiczne.

Następnie z powodu z ogólnego osłabienia S. N. w okresie od 18 listopada 2013 r. do 3 grudnia 2013 r. przebywał w (...) Szpitalu Specjalistycznym na Oddziale Chorób Wewnętrznych w O. z rozpoznaniem: niedokrwistości. W trakcie diagnostyki, uchyłkowatości okrężnicy, żylaków odbytu, refluksowym zapaleniu przełyku, zapalenia błony śluzowej żołądka z atrofią Hp(+), nadciśnieniem tętniczym, kamienicy pęcherzyka żółciowego oraz przerostem gruczołu krokowego. Z uwagi na zaobserwowaną anemizację przetoczono powodowi cztery jednostki KKCz. Przeszedł również diagnostykę jamy brzusznej, gastrokopię, prześwietlenie klatki piersiowej oraz echokardiogram. Przy wypisie zalecono powodowi kontrolę w Poradni Hematologicznej.

Ponadto z powodu podejrzenia nowotworu krwi od 27 grudnia 2013 r. został objęty opieką w Poradni Chorób Krwi w Instytucie Hematologii i Transfuzjologii w W.. Podczas badań kontrolnych 3 stycznia 2014r., 20 lutego 2014 r. oraz 9 maja 2015 r. rozpoznano u powoda anemię.

Przed wypadkiem powód pomimo swojego wieku był osobą bardzo sprawną i życiowo aktywną, był zdrowy fizycznie i umysłowo. W dacie wypadku miał 79 lat. Wcześniej poruszał się rowerem, pracował fizycznie na działce, pomagał przy budowie domu syna. Uczęszczał na spotkania filatelistów, należał do stowarzyszenia kolekcjonerskiego. Od 1986 r. przebywał na emeryturze. Do 1993 r. pracował jeszcze na ¾ etatu jako nauczyciel historii.

Wpływ zdarzeń z dnia 15 września 2012 r. na zdrowie psychiczne powoda, jego aktywność społeczną i życiową był wyraźny. Nastąpił znaczny spadek wagi. U powoda ujawniła się również depresja powypadkowa. Miewał nastroje depresyjne. Podczas pobytu w szpitalu doszło do próby samobójczej. Łatwo się denerwuje, ma kłopoty z zasypianiem. Jednak nie zażywa leków psychotropowych. Utrzymujący się ból i trudności z chodzeniem wynikają z nieusunięcia

wszystkich metalowych zespołów, które pozostają w kończynach do chwili obecnej. Taki stan rzeczy podyktowany jest współlistniejącym u powoda obciążeniem w postaci stenozы aortalnej, przerostu prostaty, zaburzeń hematologicznych oraz zaawansowanym wiekiem. Mało prawdopodobne jest, by materiał zespalający został usunięty. Jedna ze śrub uległa pęknięciu, lecz nie zdecydowano się na jej usunięcie operacyjnie z powodu słabego krążenia i ryzykiem obciążenia serca narkozą. Zalecono zgłoszenie się Poradni Kardiologicznej w A. celem potwierdzenia, czy poddanie się operacji w znieczuleniu ogólnym jest możliwe bez ryzyka dla życia powoda, bowiem pęknięta śruba przeszkadza powodowi, co wymusza konieczność poruszania się na zewnątrz o dwóch kulach, a w mieszkaniu o jednej.

W związku z zaistniałym wypadkiem powód pismem z dnia 28 maja 2013 r. zgłosił szkodę pozwanemu, żądając zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w wysokości 200.000 zł, odszkodowania tytułem poniesionych kosztów leczenia, dojazdu do placówek medycznych, wynajęcia sprzętu medycznego, modernizacji łazienki, specjalnej diety oraz zwrotu kosztów uszkodzonego mienia podczas wypadku, które wycenił na 13.783,75 zł. Za poniesione koszty opieki przedstawił ubezpieczycielowi stosowne dokumenty w postaci faktur, prywatnych rachunków i oświadczeń. Pismem z dnia 26 sierpnia 2013 r. rozszerzył roszczenie odszkodowawcze o dalszą kwotę w wysokości 927,12 zł. Decyzją z dnia 18 września 2013 r. pozwany przyznał powodowi z tytułu zadośćuczynienia kwotę w wysokości 45.000 zł, a z tytułu odszkodowania kwotę w wysokości 1.038,32 zł.

W celu ustalenia skutków uszkodzenia ciała powstałych u powoda w wyniku wypadku sporządzona została w sprawie pisemna opinia dr n.med. I. S. specjalisty z medycyny sądowej i neurologii oraz lek. med. J. J. specjalisty ortopedy-trumatologa z (...) w B.. W opinii biegli rozpoznali u powoda stan otwartego wieloodłamowego złamania goleni lewej, dwukostkowe złamanie goleni lewej, przekrętarzowe złamanie kości udowej prawej, złamanie miednicy po stronie lewej, złamanie II, III i IV kości śródstopia lewego.

Obrażenia jakich doznał powód w wyniku wypadku spowodowały w ocenie biegłych trwałe skutki – zgodnie z różnymi tabelami norm oceny trwałego uszczerbku na zdrowiu stwierdzono: złamanie miednicy 5% (pkt. 96 „a”), złamanie przekrętarzowe k. udowej prawej 10% (pkt. 145 „a”), otwarte wieloodłamowe złam. goleni lewej 15% (pkt. 158 „a”), złamanie dwukostkowe goleni lewej 10% (pkt. 162 „a”), złamania trzech kości śródstopia lewego 10% (pkt. 167 „c”) – łącznie 50%.

W ocenie biegłych obrażenia ciała jakich doznał powód na skutek wypadku spowodowały istotne ograniczenia ruchowe, dotyczące obu kończyn dolnych a przejawiające się niemożnością samodzielnego chodzenia w okresie około pół roku po wypadku (najpierw leżenie w łóżku, potem poruszanie się na wózku inwalidzkim, a następnie z pomocą „chodzika”, w końcu - z pomocą 2 kul łokciowych). Powyższe miało również wpływ na znaczące ograniczenia w czynnościach życia codziennego w domu i poza domem (higiena osobista, ubieranie się, przygotowanie posiłków, sprząatanie, zakupy, pokonywanie schodów, wizyty u lekarzy, praca na działce, spacer, jazda rowerem itp.). Obecnie ograniczenia powyższe, jakkolwiek znacznie złagodzone, utrzymują się nadal. Z racji zaawansowanego wieku będą się utrzymywać również w przyszłości. Nadto biegli wskazali, że obrażenia wypadkowe powoda i działania lecznicze skutkowały znaczącymi dolegliwościami bólowymi. Dolegliwości o nasileniu bardzo znacznym powód odczuwał w okresie około jednego miesiąca po wypadku (świeże złamania, krwaki około złamaniowe, zabiegi operacyjne, opatrunki). Dolegliwości o nasileniu średnim powód odczuwał w okresie do ok. sześciu miesięcy po wypadku (gojenie złamań, usprawnianie przyłózkowe). Dolegliwości o nasileniu niewielkim, stopniowo zmniejszające się powód odczuwał w okresie do ok. roku po złamaniu (zrost opóźniony złamania goleni powyżej pół roku, zerwanie śruby blokującej w goleni, zabiegi rehabilitacyjne). Jednakże po tym okresie dolegliwości nie znikły całkowicie - okresowo, z nieznacznym nasileniem trwają do chwili obecnej i będą się utrzymywać w przyszłości. Ich przyczyną są zmiany zwyrodnieniowe stawów: biodrowego prawego, kolanowego lewego, skokowo-goleniowego lewego, skokowo-piętowego lewego, będące nieodłączną konsekwencją przebytych złamań. Zabiegi operacyjnego zespolenia złamań kości udowej prawej, goleni lewej i kostek goleni lewej, to zabiegi o średniej rozległości i ciężkości. Skumulowane ze złamaniami miednicy i śródstopia leczonymi bezoperacyjnie, były znacznym obciążeniem dla pacjenta i powodem bardzo znacznej bolesności w okresie pooperacyjnym (ok. jednego miesiąca po zabiegach operacyjnych). Konieczne zabiegi rehabilitacyjne nie wiązały się ze szczególnymi dolegliwościami bólowymi - były one umiarkowane.

Biegli wskazali, iż obecnie dwa i pół roku po wypadku, proces leczenia jego skutków należy uznać za zakończony. Pozostające w kończynach zespolenia metalowe nie wymagają bezwzględnego usunięcia. Ich operacyjne usunięcie mogłoby przynieść powodowi więcej szkody niż spodziewanej korzyści. Aktualny stan zdrowia powoda jest znacząco gorszy od stanu sprzed wypadku, jednakże składają się na to zarówno bezpośrednie skutki wypadku jak i naturalny proces starzenia się oraz utraty sprawności związanej z podeszłym wiekiem powoda (81 lat). Tzw. odroczone skutki urazu wypadkowego będzie narastająca choroba zwyrodnieniowa dotycząca szczególnie lewego stawu skokowo- goleniowego z pogarszaniem się jego ruchomości i wydolności podczas chodu.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie następujących dowodów: zeznań powoda S. N. w charakterze strony (k. 41-44, k. 120v.-121v.), zeznań w charakterze świadków: M. K. (k. 44-45), M. M. (1) (k. 45-46), J. N. (k. 46-49), opinii biegłych sądowych z U. M. w B. (k. 146-160) o raz zgromadzonych w sprawie dowodów o charakterze nieosobowym w postaci dokumentów: zgłoszenia szkody ubezpieczycielowi z 28.05.2013 r. (k. 55) , karty informacyjnej leczenia z 28.09.2012 r. (k. 56), badań rtg (k. 57-57v.), karta informacyjna leczenia z 20.02.2013 r. (k. 58-58v.), karta leczenia szpitalnego z oddziału rehabilitacyjnego (k. 59-60), karta informacyjna z sanatorium z 01.08.2013 r. (k. 61), pismo pełnomocnika powoda do ubezpieczyciela z 23.12.2013 r. (k.62), faktury VAT za zakup leków (k.63-78), faktura za wynajem łóżka szpitalnego (k.79), oświadczenie o kosztach dojazdu do szpitala (...) (k.80-81), oświadczenie dotyczące kosztów remontu łazienki z 6.12.2012 r. (k. 82-83), oświadczenie J. N. z 28.03.2013 r. o kosztach specjalnej diety powoda (k. 84), oświadczenie M. M. (2) z 2.08.2013 r. o kosztach transportu powoda do sanatorium (k. 85), oświadczenie J. N. o kosztach uszkodzonego mienia podczas wypadku (k. 86), pismo pełnomocnika powoda z 26.08.2013 r. skierowane do ubezpieczyciela (k. 87), orzeczenie lekarskie ubezpieczyciela z 25.07.2013 r. (k. 88-89), decyzja o wypłacie zadośćuczynienia i odszkodowania z 19.09.2013 r. (k. 90), kserokopia historii choroby powoda z SP ZZOZ w P. Oddział Rehabilitacyjny z 2.09.2013 r. (koperta - k. 109), kserokopia dokumentacji medycznej z SP ZOZ Sanatorium (...) z 01.08.2013 r. (koperta – k.112), kserokopia dokumentacji medycznej powoda z (...) Szpitala Specjalistycznego w O. tj. historia choroby Oddział Chirurgii Urazowo –Ortopedycznej z 18.02.2012r.-28.02.2012 r., historia choroby z Oddziału Chirurgii Urazowo –Ortopedycznej z 18.02.2013 r. -20.02.2013 r., historia choroby Oddział Chorób Wewnętrznych z 18.11.2013 r.-03.12.2013 r. (koperta –k.115), kserokopia dokumentacji medycznej z Instytutu Hematologii i Transfuzjologii z W. (k. 119-120).

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Strona powodowa w niniejszym procesie dochodzi zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, odszkodowania tytułem poniesionych kosztów leczenia, dojazdów, modernizacji łazienki, żywienia a także ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku mogące ujawnić się w przyszłości. Swoje roszczenia strona powodowa skierowała przeciwko pozwanemu, gdzie ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej posiadał sprawca wypadku D. Z..

Pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności co do zasady, wnosząc o oddalenie powództwa, utrzymywał jedynie, że wypłacone powodowi zadośćuczynienie w kwocie zgłoszonych przez niego kwotach w pełni rekompensuje jego krzywdy fizyczne oraz psychiczne.

Odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela statuuje art. 822 § 1 kc, zgodnie z którym przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczyciel zobowiązuje się do wypłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający lub ubezpieczony.

Przepis art. 822 § 1 kc jest normą o charakterze ogólnym i odnosi się do wszystkich rodzajów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.Podstawowym aktem prawnym regulującym kompleksowo ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z ruchem pojazdu mechanicznego jest ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczonym Funduszu Gwarancyjnym Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (dalej o.u.o) z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2004 r. Jej przepisy stanowią lex specialis względem art. 822 § 1 kc

Zgodnie z art. 34 powołanej wyżej ustawy z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są zobowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź utrata, zniszczenie lub uszkodzenia mienia. Ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych objęta jest odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu (art. 35 o.u.o).

Sprawcą szkody na osobie powoda był kierujący samochodem ciężarowym D. Z.. Wina kierującego pojazdem za powstałą szkodę jest ewidentn albowiem został uznany za winnego popełnienia przestępstwa i skazany prawomocnym wyrokiem karnym. Ustalenie prawomocnego wyroku skazującego co do popełnienia przestępstwa - w świetle art. 11 kpc wiązą sąd w postępowaniu cywilnym.

Odpowiedzialność cywilną D. Z. za powstałą szkodę statuuje zatem art. 436 §1 kc w związku z art. 435 kc.

Wiążące z mocy art. 11 kpc są ustalenia prawomocnego wyroku karnego co do popełnienia przestępstwa, jego znamion ustawowych, zarówno podmiotowych, jak i przedmiotowych oraz wyrządzenia tego typu przestępstwem szkody. Prejudycjonalność wyroku karnego oznacza, że sąd rozpoznający sprawę cywilną obowiązują ustalenia faktyczne sądu karnego, które w sprawie niniejszej nie mogą być obalone ani pominięte (vide - wyrok SN z 10.02.2010 r. VCSK 267/09). Art. 11 zd.2 kpc stanowi jednakże, że osoba, która nie była oskarżona może powołać się w postępowaniu cywilnym na wszelkie okoliczności wyłączające lub ograniczające jej odpowiedzialność cywilną, co oznacza, że osoba ponosząca odpowiedzialność cywilną za cudze czyny może, bez podważenia ustaleń prawomocnego wyroku skazującego, bronić się wszelkimi zarzutami przysługującymi jej z mocy przepisów prawa cywilnego (por. wyrok SN z 05.03.2009 r. IICSK 484/08). W procesach odszkodowawczych pozwany ubezpieczyciel może bronić się m.in. zarzutem przyczynienia się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia rozmiarów szkody (art. 362 kc).

Przyczynienie się poszkodowanego do powstania szkody stanowi kwestię prawną podlegającą uwzględnieniu przez sąd zawsze wtedy, gdy ustalony w sprawie stan faktyczny uzasadnia pozyskanie ocen w tym zakresie, nawet w sytuacji, gdy istnieje prawomocny wyrok skazujący co do popełnienia przestępstwa. Art. 362 kc zawiera normę adresowaną do sądu, nakazującą mu zmniejszenie odszkodowania ustalonego zgodnie z art. 361 kc. W razie, gdy poszkodowany przyczynił się do powstania (lub zwiększenia) szkody. Stopień redukcji sąd ma ustalić stosownie do stopnia winy obu stron (por. wyrok SN z 07.05.2010 r. II1CSK 229/09).

Podstawę prawną żądania zadośćuczynienia – stanowi art. 445 § 1 kc, z którego wynika, że poszkodowanemu z tytułu zadośćuczynienia przysługuje odpowiednia suma za doznaną krzywdę, m.in. na skutek uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Przepis ten nie zawiera kryteriów, jakie należy brać pod uwagę przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, wypracowały je natomiast orzecznictwo i judykatura. Powszechnie przyjmuje się, że chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienia fizyczne (w postaci bólu i innych dolegliwości) i psychiczne, polegające na ujemnych uczuciach przeżywanych bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi, które nie są tożsame z okolicznościami decydującymi o pogorszeniu sytuacji życiowej lub majątkowej poszkodowanego, ich intensywności i czas trwania, nieodwracalność następstw zdarzenia będącego przyczyną tychże cierpień, pogorszenia się sytuacji życiowej pokrzywdzonego, zmniejszenia jego widoków na przyszłość oraz szans życiowych (v. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 681/98, z dnia 18 września 1970 r., II PR 267/70 oraz z dnia 15 lipca 1977 r., IV CR 266/77). Co więcej, nie tylko trwale, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu polegające na znoszeniu cierpień mogą usprawiedliwiać przyznanie zadośćuczynienia pieniężnego na podstawie art. 445 §1 kc. Podkreślić należy, że tak rozumiane zadośćuczynienie ma na celu przede wszystkim złagodzenie doznanych przez pokrzywdzonego cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, mowa jest bowiem o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”, przyznawaną jednorazowo. Określenie wysokości zadośćuczynienia zależy od uznania Sądu i powinno być

dokonane z uwzględnieniem wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a w szczególności wieku poszkodowanego, czasu trwania jego cierpienia oraz ich dolegliwości.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia, Sąd miał na uwadze, że zdrowie jest dobrem szczególnie cennym oraz brak jest możliwości precyzyjnego określenia doznanej przez konkretną osobę krzywdy. Szczególnie trudno jest przełożyć doznane cierpienia na określoną kwotę pieniężną, mającą ją zrekompensować. Zdecydowanie za nieuzasadnione i niewłaściwe należy uznać mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu, bowiem stanowi to uproszczenie, nieznajdujące żadnego oparcia w treści art. 445 §1 kc (v. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 21 lutego 2007 r., sygn. akt I ACa 1146/06). Zadośćuczynienie z art. 445 kc ma przede wszystkim charakter kompensacyjny – tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (v. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 1962 r., sygn. akt IV CR 902/61).

Po rozważeniu wszystkich ustalonych okoliczności, mających znaczenie, oraz podkreślając, że poszkodowany w niczym nie przyczynił się do wypadku, Sąd uznał, że in concreto uzasadnionym, słusznym i sprawiedliwym będzie zasądzenie na rzecz powoda kwoty 85.000 zł, która, wespół z wypłaconą mu wcześniej z omawianego tytułu kwotą 45.000 zł, złoży się na finalne zadośćuczynienie w wysokości 130.000 zł, stanowiącej „odpowiednią sumę” w rozumieniu art. 445 par. 1 kc. Trzeba było wyeksponować, że wypadek wyłączył powoda z normalnego życia już na ponad dwa lata, a niektóre ograniczenia w codziennym bytowaniu, nadal jeszcze występują. Nie budzą też wątpliwości, że powstałe urazy w postaci złamań kończyn dolnych i miednicy spowodowały trwałe (odczuwalny do końca życia) uszczerbek na zdrowiu powoda. Powód doznał w związku z tym ogromnego bólu, zarówno w czasie wypadku jak i leczenia. Był poddawany wielu operacjom, mozolnej rehabilitacji. Z drugiej strony należało też widzieć, że w chwili wypadku powód nie był już osobą młodą w sile wieku, ani osobą aktywną zawodową. Jak wskazali biegli w opinii aktualny stan zdrowia powoda jest znacząco gorszy od stanu sprzed wypadku, składają się na to zarówno bezpośrednie skutki wypadku jak i naturalny proces starzenia się oraz utraty sprawności związanej z podeszłym wiekiem powoda. Na wysokość zadośćuczynienia miało również wpływ, że powód od dłuższego czasu przebywał już na emeryturze, a więc w sytuacji życiowej powoda nie występowały obawy o lepszą pracę, zawodowy awans, utratę zatrudnienia czy dochody, troska o utrzymanie rodziny, zapewnienie jej bytu, a w dalszej perspektywie pomoc wchodzącym w dorosłość dzieciom. Powód prowadząc bardzo aktywny tryb życia na różnorodnych polach zainteresowań, wciąż jednak ścigał się z „upływającym czasem”, który nieuchronnie prowadził do jesieni życia. Oczywiście, gdyby nie wypadek mogła ona przebiegać w lepszym samopoczuciu i standardzie, jednak nie można wykluczyć, że choroby wieku starczego dałyby znać o sobie samoistnie bez gwarancji, że ich przebieg nie wykluczyłyby powoda z dotychczasowej aktywności. W ocenie Sądu zatem rekompensata na poziomie 85.000 zł (zadośćuczynienia) i 13.600 zł (odszkodowania) wraz z odsetkami od obu roszczeń (da kwotę ok. 120.000 zł w zależności od dnia zapłaty) spełni swoją rolę kompensacyjną, zwróci poniesione wydatki i zapewni realną kwotę do dyspozycji w celu dalszej rekonwalescencji w placówkach wypoczynkowo-rehabilitacyjnych.

Date, którą sąd wskazał jako początkowa dla odsetek wyznacza dzień 27 czerwca 2013r, bowiem od zasądzonej sumy zadośćuczynienia należały się powodowi odsetki ustawowe za opóźnienie na zasadzie art. 481 § 1 kc. Sąd przyłącza się do stanowiska dominującego w najnowszym orzecznictwie Sądu Najwyższego, że wyrok zasądający zadośćuczynienie pieniężne ma charakter deklaratoryjny i w związku z tym odsetki za opóźnienie powinny być zasądzone od dnia, w którym stosownie do obowiązujących przepisów zobowiązany ma zadośćuczynienie zapłacić (np. wyrok SN z 8 lutego 2012 r., V CSK 57/11- Lex nr 1147804). Jest to zobowiązanie z natury rzeczy bezterminowe, które przekształca się w terminowe stosownie do treści art. 455 k.c., to jest w wyniku wezwania wierzyciela (pokrzywdzonego) skierowanego do dłużnika (podmiotu zobowiązanego do naprawienia szkody) do spełnienia świadczenia (v. np. wyrok SN z 22 lutego 2007 r., I CSK 433/06 – Lex nr 274209). Reguła ta, w zakresie terminu spełnienia świadczenia, podlega modyfikacji w przypadku, gdy podmiotem zobowiązanym do naprawienia szkody jest zakład ubezpieczeń, bo wówczas termin wyznacza unormowanie art. 817 § 1 i 2 kc, przewidujące, jako zasadę, termin 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zaistniałym wypadku ubezpieczeniowym. W niniejszej sprawie liczony w powyższy sposób termin na likwidację

szkody omawianego rodzaju skończył się w dniu 26 czerwca 2013 r. (v. data wpływu zgłoszenia 28 maja 2013 r.), toteż od dnia następnego pozwany znalazł się w opóźnieniu uzasadniającym zasądzenie odsetek.

Z tych wszystkich względów, Sąd orzekł jak w **pkt 1** wyroku.

Co do dochodzonych pozewem pozostałych roszczeń odszkodowawczych. Roszczenie to oparte o art.444 §1 kc odnosi się do wszelkich kosztów wynikłych z powodu uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Zgłoszone przez powoda obejmują koszty leczenia (zakupu leków), dojazdów do placówek medycznych, kosztów modernizacji łazienki, żywienia czy też zwrotu uszkodzonego w wypadku mienia w postaci odzieży, roweru oraz telefonu i zegarku. Jak wynika z akt szkody oraz stanowiska powoda, były one znane już na etapie postępowania likwidacyjnego i co do części, a mianowicie koszty modernizacji łazienki 8.500 zł oraz koszty zakupu leków 1.000 zł, zostały one na rozprawie 24 marca 2016 r. uznane przez pozwanego. Odnosząc się zatem do pozostałego roszczenia odszkodowawczego powoda nie uznanego przez pozwanego Sąd ustalił, że koszty przejazdu i dowozu powoda do placówek leczniczych na kwotę 1.600 zł. Jest to kwota nie wygórowana mając na uwadze okoliczność, iż powód nie był wielokrotnie hospitalizowany a ponadto z uwagi na stan zdrowia wykluczony był transport środkami publicznymi. Wydatki te ponadto zostały potwierdzone przez świadka M. M. (2) (w swoich zeznaniach k. 44-45 oraz w złożonych do akt oświadczeniach k.80 i 84).

Jeżeli chodzi natomiast o wskazany przez powoda zwiększony koszt przygotowywania posiłków przez okres od października 2012 r. do lutego 2013 r. z racji stosowania specjalnej diety wspomagającej zrastanie kości w łącznej wysokości 2.500 zł, to Sąd, działając w ramach swobody sędziowskiej przewidzianej art. 322 k.p.c., w całości uznał te żądanie. Zwrócić należy również uwagę, że małżonka powoda J. N. w swoich zeznaniach, nie pominęła tego elementu roszczenia oraz wskazała z czego powyższa dieta się składała (zeznania świadka J. N. k. 48-48v.).

Ubezpieczyciel natomiast wypłacił w postępowaniu likwidacyjnym powodowi z tytułu zniszczonej odzieży (720 zł) oraz kosztów transportu (318,32 zł), łącznie 1.038,32 zł.

Stąd też z ogólnego podsumowania Sąd uznał, że powód poniósł koszty wszelkich wydatków na kwotę 14.638,32 zł (1.038,32 zł + 8.500 zł + 1.000 zł + 1.600 zł + 2.500 zł). Zważywszy, że ubezpieczyciel zaspokoił już w części te roszczenie, a mianowicie co do kwoty 1.038,32 zł na rzecz powoda należało zasądzić różnicę czyli 13.600 zł, o czym orzeczono w pkt.2 wyroku i oddalić powództwo w pozostałym zakresie. Dodać należy, że pozwany ubezpieczyciel na ostatniej rozprawie uznał roszczenie odszkodowawcze odnoszące się do remontu łazienki (8.500 zł), dojazdów powoda do placówek medycznych (1.600 zł) i leków (1.000 zł) ponad kwotę już wypłaconą. Poza kosztami zwiększonych wydatków na wyżywienie, zgłoszonych w kwocie 2.500 zł. Nie można podzielić racji pozwanego, że skoro powód był unieruchomiony w okresie rekonwalescencji, wyżywienie musiało być lekkie, a tym samym nie wymagało zwiększonych nakładów finansowych. Argument ten łatwo obalić dokonując jedynie matematycznego przeliczenia wydatków na zdrową żywność przez okres 6 miesięcy czyli 180 dni (2.500 zł : 180 dni = ok.14,00 zł dziennie). Zważywszy, że dietę powoda wypełniały soki, jogurty, przeciery, warzywa, chude mięsa i wędliny, kwota ok.14,00 zł dziennie wydaje się realnym wydatkiem z tytułu zwiększonych potrzeb powoda na podniesienie kultury żywieniowej. Dlatego w ogólnej kwocie 13.600 zł uznanej w dużej części przez pozwanego, kwota 2.500 zł w omawianym zakresie także znalazła uznanie Sądu.

W zakresie ustalenia odpowiedzialności na przyszłość zgodnie z orzecznictwem interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności za ewentualną szkodę na przyszłość, na podstawie art. 189 k.p.c., zachodzi wtedy gdy istnieje obiektywna niepewność stanu faktycznego (por. wyrok SN z dnia 14 marca 2012 r., II CSK 252/11). Powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości tylko wtedy, gdy w dacie orzekania można założyć, że po latach mogą ujawnić się kolejne szkody, których nie sposób wykluczyć na etapie obecnego orzekania.

Mając na uwadze opinię oceniającą obecny stan zdrowia powoda należało uznać, że żądanie ustalenia odpowiedzialności na przyszłość jest nieuzasadnione. Przede wszystkim wskazać należy, że biegli wskazali, że proces leczenia skutków wypadku należy uznać za zakończony. Natomiast mając na uwadze podeszły wiek powoda w chwili

obecnie nie możliwym jest aby jednoznacznie przesądzić o tym, że ewentualne pogorszenie się zdrowia S. N. ma ścisły związek z wypadkiem, a nie z naturalnym procesem starzenia.

Mając to na uwadze Sąd roszczenie powoda o ustaleniu odpowiedzialności pozwanej na przyszłość oddalił i orzekł jak w sentencji wyroku **pkt 3**.

O kosztach procesu Sąd orzekł w **pkt 4 i 5** wyroku na podstawie art. 100 kpc. stosunkowe rozdzielenie kosztów zastosowane do niniejszego przypadku opiera się na założeniu, że powód wygrał w 60 %, a zatem pozwany w 40%. Taka proporcja wymuszała konsekwencję obciążenia kosztami postępowania. Opłata od pozwu powinna wynieść 9.439 zł. Powód opłacił ją do kwoty 5.000 zł, a zgodnie z zasadą wyrażoną w art.100 k.p.c powinien 4.439 zł. W związku z tym należało zasądzić od pozwanego na jego rzecz od powoda kwotę 1.225 zł tytułem częściowego zwrotu opłaty od pozwu. W tych samych proporcjach należał się zwrot od pozwanego na rzecz powoda kwoty 1.457 zł tytułem kosztów zastępstwa prawnego (3.600 zł x 60%). Natomiast z tytułu zwrotu wydatków poczynionych przez Skarb Państwa, Sąd nakazał pobranie na rzecz Sądu Okręgowego w Ostrołęce : od pozwanego kwotę 3.999,69 zł, a od powoda kwotę 1.666,45 zł, gdyż wydatki związane z dokumentacją medyczną wyniosły 142,04 zł, a koszt opinii medycznej 6.524,10 zł. Na zasadzie stosunkowego obciążenia stron wydatkami pozwany winien Skarbowi Państwa zwrócić 60% tych wydatków czyli kwotę 3.999,69 zł, a powód 2.666,45 zł, którą należało pomniejszyć o 1.000 zł uiszczonej wcześniej zaliczki, co w konsekwencji pozwalało na obciążenie powoda kosztem 1.666, 45 zł wydatków.

Biorąc powyższe pod uwagę orzeczono jak w wyroku.

SSO Monika Strzyżewska