

Sygn. akt I C 574/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 maja 2019 r.

Sąd Okręgowy w Tarnobrzegu Wydział I Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Okręgowego Grażyna Łuczak

Protokolant: st. sek. sąd. Urszula Gancarz

po rozpoznaniu w dniu 21 maja 2019 roku w Tarnobrzegu na rozprawie

sprawy z powództwa P. K.

przeciwko (...) SA w S.

o zapłatę 170.000 zł zadośćuczynienia i 3.994 zł odszkodowania, rentę w kwocie po 600 zł miesięcznie i ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, któremu uległ powód w dniu 11 lipca 2015 roku w K.

I. zasądza od pozwanego (...) SA w S. na rzecz powoda P. K. kwotę 90.000 zł /słownie: dziewięćdziesiąt tysięcy/ z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 20.000 zł od dnia 4 maja 2016 roku do dnia zapłaty i od kwoty 70.000 zł / słownie: siedemdziesiąt tysięcy / od dnia 5 czerwca 2016 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia,

II. zasądza od pozwanego (...) SA w S. na rzecz powoda kwotę 2.474 zł /słownie: dwa tysiące czterysta siedemdziesiąt cztery / z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 1.344 zł od dnia 4 maja 2016 roku do dnia zapłaty i od kwoty 1.130 zł / słownie: jeden tysiąc sto trzydzieści / od dnia 5 czerwca 2016 roku do dnia zapłaty tytułem odszkodowania,

III. oddala powództwo w pozostałej części,

IV. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.625,51 zł /słownie: jeden tysiąc sześćset dwadzieścia pięć zł 51/100/ tytułem zwrotu kosztów procesu,

V. nie obciąża powoda opłatą od oddalonej części powództwa,

VI. nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Tarnobrzegu opłatę od uwzględnionej części powództwa w kwocie 4.624 zł /słownie: cztery tysiące sześćset dwadzieścia cztery /,

VII. zarządza zwrot na rzecz powoda niewykorzystanej zaliczki w kwocie 748,98 zł / słownie: siedemset czterdzieści osiem zł 98/100/.

Sygn. akt I C 574/16

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 21 maja 2019 roku

Powód P. K. pozwem z dnia 31 marca 2016 roku wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w S. kwoty 170.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia. Nadto domagał się zasądzenia od pozwanego kwoty 3.994 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od daty doręczenia pozwanemu pozwu do dnia zapłaty tytułem skapitalizowanej renty z tytułu opieki osób trzecich za okres od 11 lipca 2015r. do 31 grudnia 2015r. oraz renty bieżącej w kwocie po 600 zł miesięcznie, płatnej z góry do 1 dnia każdego miesiąca, począwszy od dnia 1 stycznia 2016r. wraz z ustawowymi odsetkami na wypadek

opóźnienia którejkolwiek z rat, a także ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, któremu uległ on w dniu 11 lipca 2015 roku w K.. Powód domagał się również zasądzenia od pozwanego na jego rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, iż podstawą roszczeń nim objętych są obrażenia, których doznał na skutek wypadku komunikacyjnego, któremu uległ w dniu 11 lipca 2015r. w miejscowości K.. Podał, iż sprawcą tego wypadku był kierowca samochodu osobowego, który wjeżdżając na przejazd zderzył się z nadjeżdżającym pociągiem, a następnie uderzył w oczekujący na wolny przejazd kolejowy motocykl, którym podróżował powód. Po zgłoszeniu szkody przez powoda pozwane Towarzystwo (...), uznając swoją odpowiedzialność za skutki wypadku przyznało powodowi zadośćuczynienie w kwocie 30. 000 zł, oraz 1.176 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich i 795,35 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Powód wywodził, iż przed wypadkiem prowadził unormowane życie, stanowiące dla niego źródło satysfakcji i zadowolenia. Pracował jako zawodowy kierowca samochodu ciężarowego. W wolnym czasie pasjonował się motocyklami, był aktywny i energiczny. Poza tym zajmował się domem, gdzie wykonywał wszelkie czynności gospodarskie. W wyniku wypadku jego życie uległo diametralnej zmianie, gdyż obok obrażeń fizycznych, doszło również u niego do zmian w wymiarze emocjonalnym, społecznym i materialnym. Podał, iż aktualnie przebywa na świadczeniu rehabilitacyjnym i jego szanse na powrót do pracy w charakterze kierowcy samochodu ciężarowego są bardzo małe, jak również nie jest możliwy całkowity jego powrót do sprawności sprzed wypadku. Powód, powołując się na rozmiar krzywdy, bólu i cierpienia którego doznał w wyniku wypadku, wskazywał, iż kwota należnego mu zadośćuczynienia nie może być niższa niż 200.000zł, a w związku z tym skoro w toku postępowania likwidacyjnego otrzymał kwotę 30.000 zł, to zasadnym jest dochodzenie pozostałej części należnego mu zadośćuczynienia w wysokości 170.000zł.

Powód podał także, iż w okresie od 11 lipca 2015r. do 31 grudnia 2015r. wymagał łącznie 517 godzin opieki osób trzecich. Biorąc pod uwagę, iż średnia stawka za godzinę opieki opiekunek opieki społecznej, wynosi 10 zł, wskazał, że łączny koszt opieki za podany okres wynosi 5.170 zł. Żądanie wypłaty skapitalizowanej renty w wysokości 3.994zł z tytułu opieki osób trzecich w okresie od 11 lipca 2015r. do 31 grudnia 2015r. stanowi różnicę pomiędzy kwotą 5.170 zł a wypłaconą przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego kwotą 1.176 zł .

Powód wywodził również, iż z uwagi na obecny stan zdrowia i nabytą niepełnosprawność nadal wymaga stałej opieki ze strony osób najbliższych oraz wsparcia w dokonywaniu większości czynności życia codziennego, w wymiarze nie mniejszym niż 2 godziny w ciągu doby, w związku z czym domagał się zasądzenia renty po 600 zł miesięcznie od 1 stycznia 2016 roku, podając, iż kwota ta stanowi iloczyn godzin wymaganej opieki, stawki godzinowej i liczby dni w miesiącu.

Swoje żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku powód uzasadniał tym, iż obecnie nie można przewidzieć dalszych negatywnych skutków wypadku, które mogą ujawnić się w przyszłości. Nadto wskazywał, iż nie można również wykluczyć w przyszłości pogorszenia się jego stanu zdrowia, konieczności dalszego leczenia, czy też zwiększenia i powstania innych potrzeb.

Nakazem zapłaty wydanym w postępowaniu upominawczym w dniu 20 kwietnia 2016r., sygn. akt I Nc 101/16, nakazano pozwanemu (...) S.A. z siedzibą w S., aby w ciągu dwóch tygodni od doręczenia nakazu zaspokoił w całości roszczenie z tytułu wypadku, któremu uległ powód w dniu 11 lipca 2015r. przez uiszczenie: 173.994 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 kwietnia 2016r. do dnia zapłaty; renty w wysokości po 600 zł miesięcznie płatnej do 5-tego każdego miesiąca począwszy od stycznia 2016r. wraz z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat; kosztów procesu w kwocie 7.214 zł oraz kosztów sądowych na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Okręgowy w Tarnobrzegu w kwocie 2.265 zł, ustanawiając przy tym równocześnie na rzecz powoda prawo dochodzenia dalszych roszczeń za skutki wyżej wymienionego zdarzenia, mogące ujawnić się w przyszłości albo wniósł w wyżej wymienionym terminie do tutejszego Sądu sprzeciw w dwóch egzemplarzach.

W sprzeciwie, który pozwany wniósł od powyższego nakazu zapłaty pozwany domagał się oddalenia powództwa w całości oraz zasądzenia od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania według norm przepisanych. Uzasadniając swoje stanowisko pozwany zarzucił, iż żądane przez powoda zadośćuczynienia w kwocie 170.000zł jest nieuzasadnione, gdyż wypłacona już z tego tytułu na podstawie art. 445 § 1 kc kwota 30.000zł jest odpowiednia i uwzględnia rozmiar krzywdy, stopień natężenia cierpień fizycznych i psychicznych oraz ich długotrwałość i nasilenie bólu. Powoływał się przy tym na to, iż wypłacona kwota została utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających przeciętnemu poziomowi życia oraz zamożności społeczeństwa, a przy tym stanowi ekonomicznie odczuwalną wartość. Nadto pozwany podnosił, iż wysokość wypłaconej kwoty zadośćuczynienia uwzględniała również doznaną przez powoda długotrwałą uszczerbek na zdrowiu na poziomie 20%.

Żądanie zapłaty kwoty 3.994 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu opieki osób trzecich w okresie od 11 lipca 2015r. do 31 grudnia 2015r. pozwany uznawał bezzasadne, podnosząc, iż w postępowaniu likwidacyjnym powodowi wypłacono z tego tytułu kwotę 1.176 zł, podczas gdy powód nie wykazał żądania pozwu w zakresie skapitalizowanej renty gdyż nie udowodnił kosztów rzeczywiście poniesionych, a związanych ze sprawowaną opieką nad nim. Poza tym, skoro opieka sprawowana była przez najbliższych członków rodziny, to świadczona była nieodpłatnie i nie doszło do przesunięć finansowych. W ocenie pozwanego budzi wątpliwości także wskazywana przez powoda stawka godzinowa w wysokości 10 zł, gdyż dotyczy ona podmiotu profesjonalnego i w związku z tym obejmuje również koszty prowadzonej działalności, podczas gdy powód podał, że opieka nad nim sprawowana była tylko przez osoby najbliższe.

Pozwane Towarzystwo (...) nie uznało również roszczenia o zasądzenie bieżącej renty w wysokości 600 zł miesięcznie, zarzucając iż nie zostało ono w żaden sposób udowodnione, a oparte zostało jedynie na subiektywnych przekonaniach powoda.

Odnosząc się do ustalenia odpowiedzialności na przyszłość za następstwa wypadku pozwany podniósł, iż wynagrodzenia szkody przyszłej można dochodzić tylko o tyle, o ile szkoda ta jest pewna, a nie hipotetyczna i prawdopodobna. Nadto wskazywał, iż roszczenie z tytułu zadośćuczynienia zawiera w sobie również szkody, które wystąpią w przyszłości i są przewidywalne jako następstwo stwierdzonych obrażeń już w chwili orzekania.

Powód pismem z dnia 21 lipca 2016r. odpowiadając na zarzuty pozwanego podtrzymał swoje żądania i twierdzenia wyrażone w pozwie.

11 lipca 2015r. w miejscowości K. około godziny 20:35 miał miejsce wypadek drogowy w wyniku, którego obrażeń ciała doznał P. K.. Sprawcą tego wypadku był P. P. (1), który kierując samochodem marki B. (...) o nr rej. (...) podczas przejazdu przez niestrzeżony przejazd kolejowy nie zatrzymał pojazdu pomimo znaku (...) i wjechał na tory, gdzie jego samochód został uderzony przez przejeżdżający pociąg, po czym po odbiciu się od tego pociągu uderzył w prawidłowo stojący z drugiej strony przejazdu kolejowego motocykl marki Y. o nr rej. (...), którym podróżował powód P. K. z żoną.

(dowód: notatka urzędowa o wypadku drogowym sporządzona przez st. asp. L. O. z Komendy Powiatowej Policji w K. – k. 16, pismo zawierające zgłoszenie szkody – k. 17-19)

W wyniku wypadku powód P. K. doznał obrażeń ciała w postaci: stłuczenia mózgu i jego urazowego obrzęku, stłuczenia płuc, złamania żebra IV, uszkodzenia więzozrostu barkowo-obojęzykowego prawego II stopnia. Bezpośrednio z miejsca wypadku został on przewieziony karetką pogotowia do Szpitala (...) w M.. Podczas jego badania przy przejęciu do szpitala stwierdzono, iż na skutek wypadku doznał oczopląsu przy patrzeniu do boków, niedowładu nerwu VI po lewej, dyskretnego niedowładu prawostronnego, bólowych ograniczeń ruchomości w prawym stawie barkowym. Po dokonaniu badań diagnostycznych u powoda rozpoznano stan po urazie głowy wraz z urazowym obrzękiem mózgu i drobnymi stłuczeniami krwotocznymi w ciele modzelowatym po stronie prawej. Poza tym doznał on uszkodzenia więzozrostu barkowo-obojęzykowego prawego II stopnia według Rockwooda i stłuczenia płuc. Dodatkowo u powoda wykryto tętniakowe poszerzenie aorty brzusznej. Powód został skierowany na Oddział Neurochirurgiczny, gdzie poddano go leczeniu zachowawczemu, konsultacjom pulmonologicznym, ortopedycznym oraz chirurgicznym, a także

stosowano farmakoterapię. Po uzyskaniu stabilizacji stanu zdrowia powód opuścił szpital w dniu 18 lipca 2015r. z następującymi zaleceniami: kontrola w Poradni Neurochirurgicznej i Okulistycznej, utrzymanie usztywnienia kończyny w temblaku przez okres 4 tygodni, podjęcie fizykoterapii, prowadzenie spoczynkowego trybu życia, unikanie ciężkiej pracy fizycznej oraz podjęcie dalszego leczenia ambulatoryjnego w (...), (...), oraz (...), (...), a także wykonanie kontrolnego USG aorty.

Powód kontynuował dalsze leczenie w poradniach specjalistycznych. Po diagnostyce w Poradni Okulistycznej u powoda stwierdzono, iż w wyniku porażenia nerwu IV po stronie lewej, którego doznał na skutek wypadku komunikacyjnego nastąpiło u niego dwojenie przy patrzeniu na wprost. W okresie od 31 sierpnia 2015r. do 11 września 2015r. odbywał on rehabilitację. Powód podjął również leczenie w Poradni Neurologicznej, które wiązało się z pourazowymi przewlekłymi bólami i zawrotami głowy, a także zaburzeniami równowagi i koncentracji. Odczuwał on również bóle stawu barkowo-obojęzycznego. Rozpoznano u niego zespół wstrząśnienia mózgu i artozę pourazową prawego stawu barkowo-obojęzycznego.

W związku z odczuwanymi zaburzeniami snu, trudnościami w zapamiętywaniu i koncentracji, a także chwiejnością emocjonalną powód podjął również leczenie u specjalisty psychologa, który po zbadaniu powoda stwierdził, iż wymaga on specjalistycznego badania neurologicznego oraz leczenia u specjalisty medycyny rodzinnej z uwagi na zaburzenia pamięci bezpośredniej, koncentracji uwagi i zmian organicznych OUN o nasileniu znacznym. W kolejnej opinii z 7 czerwca 2016 roku psycholog stwierdził, iż stan zdrowia powoda nie ulega poprawie, w związku z czym wymaga on specjalistycznego leczenia neurologicznego.

W okresie od 10 listopada 2016r. do 15 listopada 2016r. powód przebywał na Oddziale Nefrologii Szpitala (...) w K. z rozpoznaniem nefropatii nadciśnieniowej w okresie niewydolności nerek stadium 3, nadciśnienia tętniczego, uszkodzenia mięśnia sercowego w przebiegu nadciśnienia tętniczego w okresie subkompensacji układu krążenia, stanu po urazie głowy ze stłuczeniem mózgu w wypadku komunikacyjnym, encefalopatii pourazowej i otyłości.

(dowód: karta informacyjna leczenia P. K. na Oddziale Neurochirurgii Szpitala (...) w M. – k. 29-30v., historia choroby P. K. wydana przez Szpital (...) w M. – k. 32- 44, historia zdrowia i choroby w części dotyczącej porad ambulatoryjnych lub wizyt domowych – k.47-47v., historia choroby P. K. z poradni neurologicznej – k. 51-54 opinii psychologa B. G. – k. 74-75 zaświadczenia z Gminnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – k. 76-77, karta informacyjna z (...) Publicznego Zespołu (...) w K. – k.302-303).

Powód P. K. w chwili wypadku miał 47 lat i pracował zawodowo jako kierowca samochodu ciężarowego. Obecnie ma 50 lat. Jest żonaty i posiada trójkę dorosłych dzieci. Aktualnie mieszka jedynie z synem. Żona powoda od czasu wypadku przebywa za granicą w celach zarobkowych. Powód po wypadku przebywał na zwolnieniu lekarskim, następnie na zasiłku rehabilitacyjnym, a obecnie ma przyznaną rentę. Ze względu na uszczerbek na zdrowiu, jakiego doznał w wyniku wypadku potrzebuje pomocy osób trzecich w bieżących sprawach życia codziennego w niewielkim wymiarze.

(dowód: zeznania powoda P. K. na rozprawie w dniu 21 maja 2019r.- k. 459v- 460v.)

Powód aktualnie nie wymaga leczenia rehabilitacyjnego, gdyż pojawiające bóle nie zmniejszają się w wyniku zabiegów, a zakres ruchu powoda jest dość dobry. Biegły wykluczył, aby rozpoznane po wypadku tętniakowe poszerzenie aorty brzusznej powstało w wyniku wypadku, któremu uległ powód. Schorzenie to zostało rozpoznane przypadkowo podczas diagnostyki powypadkowej. Biegły ortopeda-traumatolog wskazał, iż odczuwane przez powoda dolegliwości w przyszłości mogą się utrzymywać jednakże nie przewidywał on możliwości pogorszenia się stanu powoda w tym zakresie. Niewskazane jest wykonywanie przez powoda prac fizycznych połączonych z ruchem o dużym zakresie, jak również wykonywanie dotychczasowego zawodu kierowcy. Powrót powoda do stanu zdrowia z okresu przed wypadkiem jest niemożliwy. W jego ocenie powód w wyniku wypadku w dniu 11 lipca 2015r. doznał uszczerbku w zakresie ortopedycznym w wysokości 8 % za uraz stawu barkowo-obojęzycznego.

Biegły z zakresu neurologii podał, iż z uwagi na doznane przez powoda obrażenia w wyniku wypadku z dnia 11 lipca 2015r., w zakresie schorzeń neurologicznych doznał on 30% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Prezentuje on

zaburzenia nastroju związane bezpośrednio z wypadkiem ale też dodatkowo jego problemy poznawcze wynikają z uszkodzenia Ośrodkowego Układu Nerwowego, które spotęgowały zaburzenia nastroju.

Wypadek spowodował znaczące zmiany w życiu zawodowym i rodzinnym powoda, wykluczając go z dotychczasowej roli zawodowej, co wpłynęło również na zmianę jego roli w systemie rodzinnym. Z osoby aktywnej zawodowo i niezależnej finansowo stał się osobą wymagającą wsparcia i pomocy. Pozostaje nadal pod opieką psychologa, gdyż wymaga leczenia farmakologicznego oraz wsparcia terapeutycznego z uwagi na prezentowane objawy depresyjno-lękowe. Doznany uszczerbek na zdrowiu związany z uszkodzeniem OUN jest trwały, a współistniejące zaburzenia nastroju mają charakter przewlekły.

Biegłe z zakresu psychologii i psychiatrii potwierdziły, iż powód prezentuje objawy ograniczonych zaburzeń nastroju z komponentą lękową, co odpowiada encefalopatii bez objawów charakterologicznych.

Powód nie doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w zakresie schorzeń okulistycznych, bowiem aktualnie ma prawidłowy zakres pola widzenia i właściwą ostrość. Pomimo zgłaszanych dolegliwości w zakresie dwojenia obrazu przy patrzeniu na boki prowadzi samochód osobowy. W dokumentacji medycznej brak jest informacji o leczeniu niedowładu nerwu odwodzącego lewego. Obecność dwojeń wyklucza powrót stanu zdrowia powoda do stanu sprzed wypadku, jak również kierowanie samochodami powyżej 3,5 tony.

Przez pierwsze trzy miesiące po wypadku dolegliwości bólowe powoda mogły mieć duże nasilenie, a przez następne pół roku lekkie lub średnie. Obecnie bóle towarzyszą powodowi jedynie okresowo. Powód jest jednak ograniczony w czynnościach wymagających wysiłku fizycznego oraz wymagających wzmożonej koncentracji i uwagi.

Powód tuż po wypadku wymagał opieki osób trzecich, jednak w różnym zakresie w poszczególnych czasokresach od wypadku. Obecnie nie wymaga pomocy w sferze higieniczno-pielęgnacyjnej oraz w funkcjonowaniu codziennym za wyjątkiem pomocy w niektórych czynności domowych związanych z dźwiganiem i przenoszeniem ciężkich rzeczy. Łączne odszkodowanie z tytułu koniecznej opieki osób trzecich to kwota 3.650zł.

(dowód: opinia biegłego specjalisty z zakresu ortopedii i traumatologii dr W. S. – k. 316-320; opinia biegłego specjalisty z zakresu neurologii lek. med. P. S. – k.337-339v.; opinia biegłej specjalistki z zakresu psychologii mgr M. C. i biegłej z zakresu psychiatrii K. S. – k.356- 360v.; opinia biegłego okulisty lek. med. J. D. k. 381-388; opinia biegłej specjalistki z zakresu pielęgniarstwa wraz z opinią uzupełniającą mgr B. K. k.406-414 i k. 442; zeznania świadka– E. K. na rozprawie w dniu 18 października 2016r. k. -296v.-297, zeznania świadka A. K. na rozprawie w dniu 18 października 2016r. – k. 297-297v.)

Powód pismem 17 września 2015r. zgłosił szkodę, domagając się wypłaty zadośćuczynienia oraz renty. Pismem z dnia 15 października 2015r. Towarzystwo (...) wydało decyzję w której przyznało powodowi odszkodowanie w kwocie 11.739,45zł, a następnie pismem z dnia 2 lutego 2016r. wskazało, iż w przedmiotowej sprawie dokonało na rzecz powoda wypłaty 31.971,35zł .

(dowód: zgłoszenie szkody pismem z dnia 17 września 2015r. – k.17-20; decyzja z dnia 15 października 2015r.o odszkodowaniu – k22-22v. pismo z dnia 3 lutego 2016r. k. 219v.220.)

Powyzszy stan faktyczny został ustalony na podstawie dowodów z dokumentów powołanych przez strony, opinii biegłych i przesłuchania świadków oraz powoda.

Sąd uznał za wiarygodne zgromadzone w sprawie dowody z dokumentów. W części są to dokumenty o charakterze urzędowym, o jakich mowa w art. 244 § 1 kpc, sporządzone w przepisanej formie, przez organy do tego powołane, których autentyczność, jak też zawarta w nich treść nie były przez strony kwestionowane. Podobnie ocenione zostały zalegające w aktach sprawy dokumenty prywatne służące jako dowody w sprawie na okoliczność tego, że podmioty, które się pod tymi dokumentami podpisały złożyły oświadczenia o treści w nich zawartej (art. 245 kpc), których wiarygodność nie była podważana.

Wśród zgromadzonych dowodów, szczególną uwagę należy zwrócić na opinie powołanych w sprawie biegłych z zakresu ortopedii i traumatologii, neurologii, okulistyki, psychiatrii i psychologii oraz pielęgniarstwa. Sporządzone one zostały w sposób profesjonalny i wnikliwy. Nadto opinie te zostały oparte na wiedzy i doświadczeniu zawodowym biegłych. Sąd dał wiarę wszystkim powołanym biegłym, którzy sporządzili opinie rzetelne, pełne i konsekwentne, a wnioski z nich płynące oraz ich uzasadnienie nie budzą wątpliwości Sądu.

Żadna ze stron opinii biegłych z zakresu neurologii, okulistyki, psychiatrii, psychologii, ortopedii skutecznie nie podważyła. Sąd dał wiarę także opinii biegłej z zakresu pielęgniarstwa pomimo zgłoszonych przeciwko niej przez powoda zarzutów, uznając, iż zarzuty te stanowiły jedynie polemikę z niezadawalającymi powoda wnioskami. W szczególności, Sąd podzielił stanowisko biegłej, iż aktualny stan zdrowia powoda nie uzasadnia przyznania mu renty, rekompensującej koszty opieki.

Sąd dał wiarę zeznaniom samego powoda oraz zeznaniom powołanych przez niego świadków, które pozostawały w związku ze zgromadzonym materiałem dowodowym, w szczególności z dokumentacją medyczną dotyczącą leczenia powoda po wypadku i opiniami biegłych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w części.

Bezspornym jest, iż pozwany ponosi co do zasady odpowiedzialność za skutki wypadku, któremu uległ powód w dniu 11 lipca 2015r. w K..

Nie ma sporu odnośnie tego, iż żądanie powoda odnośnie zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w wyniku uszkodzenia ciała w wypadku jest co do zasady słuszne, skoro sam pozwany w toku postępowania likwidacyjnego przyznał mu z tego tytułu kwotę 30.000 zł. Tym samym, skoro powód domaga się jeszcze ponad to przyznane mu zadośćuczynienia dalszej kwoty 170.000 zł, to istotą sporu w tej mierze jest ustalenie odpowiedniej kwoty zadośćuczynienia należnego powodowi za doznaną krzywdę.

Zgodnie z treścią art. 445 § 1 kc w wypadkach przewidzianych w art. 444 kc, w szczególności w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przepis art. 445 § 1 kc nie wskazuje kryteriów, od których zależy wysokość zadośćuczynienia pieniężnego, stanowiąc jedynie, iż suma zadośćuczynienia winna być „odpowiednia”. Należy w tej mierze wskazać, przede wszystkim, iż zadośćuczynienie stanowi formę rekompensaty pieniężnej z tytułu wyrządzenia krzywdy niemajątkowej, a w związku z tym przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia uwzględniać należy czynniki takie jak: rodzaj doznanych obrażeń ciała i ich skutki, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, nieodwracalny charakter następstw. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, jednakże w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku. Mają tu znaczenie takie okoliczności jak wiek poszkodowanego, jego poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007r., I CSK 384/07, i z dnia 9 listopada 2007r., V CSK 245/07). Należy też wskazać, iż ustalone w oparciu o powyższe kryteria zadośćuczynienie winno mieć realną ekonomicznie wartość, powinno być również adekwatne do przeciętnej stopy życiowej i aktualnych warunków życia, a więc być utrzymane w rozsądnych granicach. W tej mierze należy wskazać na kompensacyjną funkcję zadośćuczynienia, co oznacza, iż powinno ono być odczuwalne dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 lutego 2008r., II CSK 536/07).

Uwzględniając przedstawione powyżej kryteria, w szczególności rodzaj i zakres doznanych przez powoda obrażeń ciała, stopień jego cierpień fizycznych i psychicznych, intensywność i czas odczuwania bólu, trwałość skutków doznanych obrażeń a także mając na względzie kompensacyjny charakter zadośćuczynienia i jednocześnie konieczność utrzymania jego wysokości w rozsądnych granicach, Sąd uznał, że odpowiednią kwotę zadośćuczynienia,

stanowiącą rekompensatę krzywdy doznanej przez powoda, jak i będącą odczuwalną dla niego ekonomicznie wartością a jednocześnie nie powodującą jego nieuzasadnionego wzbogacenia stanowi kwota 120.000 zł. Kwota ta w realiach przedmiotowej sprawy stanowi odpowiednie zadośćuczynienie doznanej przez powoda krzywdy na skutek obrażeń ciała. Za taką oceną przemawiają przede wszystkim wnioski płynące ze zgromadzonej w aktach sprawy dokumentacji medycznej powoda, obrazującej rodzaj doznanych uszkodzeń ciała i przebieg leczenia powypadkowego, a także wnioski, płynące ze sporządzonych na potrzeby niniejszego procesu opinii biegłych, z których wynikają przede wszystkim skutki i następstwa uszkodzeń ciała dla zdrowia powoda, w tym rodzaj, charakter i długotrwałość cierpienia fizycznych oraz ujemnych następstw psychicznych, ich intensywność. Sąd zwrócił uwagę w tej mierze na opinię biegłych, którzy ustalili, iż powód doznał ok. 38 % uszczerbku na zdrowiu. Nie bez znaczenia dla wysokości zadośćuczynienia jest także to, iż obrażenia doznane przez powoda w sposób istotny wpłynęły na zmianę jego dotychczasowego trybu życia, wykonywany zawód, poczucie własnej wartości i przydatności. Tym samym nie można podzielić stanowiska pozwanego, iż odpowiednia kwota to kwota 30.000 zł. Pozwany wskazywał, iż przyznając to zadośćuczynienie miał na uwadze, iż trwały uszczerbek na zdrowiu powoda to 20%, podczas gdy dowody zebrane w sprawie, w tym opinie biegłych, których pozwany nie podważał, wskazywały iż powód doznał 38% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

W związku z powyższym po uwzględnieniu wypłaconej na rzecz powoda kwoty 30.000 zł zadośćuczynienia należało zasądzić na jego dalszą kwotę 90.000 zł.

Sąd zważył, iż powód domagał się zasądzenia odsetek od zadośćuczynienia od daty doręczenia pozwanemu odpisu pozwu, co nastąpiło w dniu 4 maja 2016 roku. W tej mierze istotne jest, iż powód w postępowaniu likwidacyjnym domagał się z tego tytułu 50.000 zł, a w związku z tym w dacie doręczenia pozwu pozwany pozostawał w zwłoce co do kwoty 20.000 zł, skoro wypłacił już 30.000 zł zadośćuczynienia na poczet żądanej przez powoda kwoty 50.000 zł z tego tytułu. W pozostałej części płatność odsetek od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia ustalono od dnia 5 czerwca 2016 roku, tj. po upływie 30 dni od daty doręczenia pozwanemu odpisu pozwu, gdyż dopiero w dacie doręczenia pozwu powziął on wiadomość o wysokości żądanego przez powoda zadośćuczynienia, przekraczającego jego żądanie w postępowaniu likwidującym szkodę. W tej mierze istotna jest treść art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Mając na względzie opinię biegłej z zakresu pielęgniarstwa Sąd ustalił, iż powód wymagał opieki osób trzecich w okresie od 11 lipca 2015 roku do 31 grudnia 2015 roku w łącznym wymiarze 171 dni, w związku z czym łącznie z tego tytułu odszkodowanie stanowi kwota 3650 zł, wyceniając koszt 1 godziny opieki na kwotę 10 zł. Sąd dał wiarę opinii biegłej, gdyż jej opinia w powiązaniu z dokumentacją medyczną z przebiegu leczenia powoda i opiniami pozostałych biegłych nie budzi wątpliwości. Biegła w swojej opinii przeanalizowała stan zdrowia powoda w poszczególnych okresach i odniosła się do zdolności jego funkcjonowania. Nie jest zasadny zarzut pozwanego, iż powodowi nie należy się odszkodowanie z tytułu opieki, skoro była ona sprawowana przez osoby najbliższe. W tej mierze dla skuteczności roszczenia wystarczające jest to, iż powód doznał szkody, polegającej na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej i nie ma znaczenia, kto tę opiekę nad nim sprawował. Prawo do odszkodowania z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej nie zależy też od wykazania, że poszkodowany faktycznie ponosił koszty opieki.

Pozwany w postępowaniu likwidacyjnym szkodę pismem z dnia 17 września 2015 roku domagał się z tytułu kosztów opieki kwoty 2.800 zł, obejmującej okres 8 tygodni od wypadku. Według opinii biegłej za ten okres / od 11 lipca do 19 września 2015 roku / powinien otrzymać odszkodowanie z tytułu opieki w kwocie 2.620 zł. W związku z tym, iż pozwany przyznał powodowi z tytułu kosztów opieki kwotę 1.176 zł, to należało zasądzić na jego rzecz kwotę 2.474 / 3.650 - 1.176 /, przy czym mając na względzie, iż we wrześniu 2015 roku według biegłej powód powinien otrzymać za opiekę 2.620 zł a otrzymał 1.176, to od kwoty 1.344 odsetki zasądzono od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu /zgodnie z żądaniem powoda/, odnośnie zaś pozostałej kwoty odszkodowania za okres, który nie był objęty postępowaniem likwidującym szkodę odsetki zasądzono po upływie 30 dni od daty doręczenia pozwanemu odpisu

pozwu, zawierającego to żądanie zgodnie z art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Odnosząc się do zarzutu pozwanego co do wysokości stawki godzinowej za opiekę sprawowaną nad powodem /10 zł za godzinę/ należy wskazać, iż nie przekracza ona wynagrodzenia za godzinę pracy w odniesieniu do najniższego miesięcznego wynagrodzenia za pracę /2.250 zł brutto/ i 160 godzin pracy w miesiącu.

W pozostałym zakresie powództwo jako niezasadne podlegało oddaleniu.

Za niezasadne uznał Sąd żądanie zasądzenia na rzecz powoda renty w kwocie po 600 zł miesięcznie tytułem zwiększenia się jego potrzeb z uwagi na konieczność ponoszenia kosztów opieki osób trzecich. Podstawę prawną żądania renty w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia stanowi przepis art. 444 § 2 kc, zgodnie z którym, w sytuacji, gdy na skutek uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej, albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Jedną z przesłanek roszczenia o rentę jest zwiększenie się potrzeb poszkodowanego wynikających z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Pod pojęciem zwiększenia się potrzeb poszkodowanego należy rozumieć konieczność pokrycia zwiększonych kosztów utrzymania, powstałych wyłącznie w następstwie zdarzenia, które szkodę spowodowało. Do kosztów tych zalicza się także koszty związane z zapewnieniem stałej lub doraźnej opieki,

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy w ocenie Sądu zasądzenie renty na rzecz powoda z tytułu kosztów opieki nie jest był zasadne. Przede wszystkim z opinii biegłej z zakresu pielęgniarstwa wynika, iż powód nie wymaga opieki. W szczególności opinia tej biegłej nie potwierdziła stanowiska powoda, aby wymagał on opieki w ubieraniu, zapewnieniu wsparcia psychicznego, pomocy w dokonywaniu większych zakupów, przygotowywaniu opału, paleniu w piecu, dbaniu o ogród przydomowy, robieniu większych porządków, na co wskazywał on w pozwie. W tej mierze istotny jest dowód z przesłuchania powoda z którego wynika, iż mieszka on z synem, który pracuje zawodowo, a w związku z tym w czasie jego nieobecności powód funkcjonuje samodzielnie. Biegła zwróciła uwagę na stan zdrowia powoda wywołany innymi schorzeniami, nie związanymi z wypadkiem i konieczność zalecanego mu przez kardiologa ruchu. Wszystkie czynności związane z zakupami, paleniem w piecu, porządkami w domu powód może wykonywać stopniowo, adekwatnie do swoich możliwości i nie przekłada się to na konieczność zapewnienia mu pomocy osób trzecich, skoro ma możliwość wykonania wszystkich czynności samodzielnie.

Pozwem objęte zostało również żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, któremu uległ powód. W tej mierze Sąd zważył, iż powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody, mogące powstać w przyszłości, gdyż nie wszystkie szkody na osobie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała, a tym samym poszkodowany nie może, występując o świadczenie, określić wszystkich skutków zaistniałego wypadku, które jeszcze się nie ujawniły, a których wystąpienie jest prawdopodobne. W tej mierze istotne jest, czy mogą ujawnić się kolejne następstwa uszkodzenia ciała, których z uwagi na indywidualne właściwości organizmu, przebieg leczenia, czy rehabilitacji, przewidzieć nie można. Sąd zważył, iż ze sporządzonych opinii biegłych nie wynika jednak, aby w przyszłości w związku ze skutkami przedmiotowego wypadku u powoda mogły wystąpić dalsze negatywne jego następstwa. Proces leczenia doznanych przez powoda urazów został zakończony, a jego aktualny stan zdrowia ujawnia już wszystkie skutki uszkodzenia ciała doznanego w wypadku. Biegły z zakresu neurologii wskazał wprawdzie, iż jedynym następstwem, jakie ewentualnie może wystąpić w przyszłości u powoda są napady padaczkowe, to jednak podkreślił, iż wystąpienie tych objawów jest bardzo mało prawdopodobne. W takim stanie rzeczy brak jest podstaw do ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, w związku czym żądanie w tym zakresie zostało oddalone (punkt III wyroku).

Mając powyższe na względzie na podstawie art.444 § 1, 2 kc, art. 445 §1 kc, art.805 kc , art.822 kc i art.9 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz art. 189 kpc orzeczono jak w sentencji.

Częściowe uwzględnienie powództwa ma swoje odzwierciedlenie w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach procesu. Rozstrzygnięcie to oparte zostało na przepisie art. 100 kpc, stanowiącym, że w razie częściowego uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Powód domagał się zapłaty kwoty 181.194 zł , podczas gdy zasądzono na jego rzecz kwotę 92.474, co oznacza, iż jego powództwo zostało uwzględnione w 51%. Ponieważ obie strony poniosły koszty wynagrodzenia swoich pełnomocników, a powód dodatkowo poniósł koszty opinii biegłych w kwocie 3.251,02 zł , to zasądzono na jego rzecz zwrot kosztów opinii stosunkowo do uwzględnionej części powództwa.

Stosownie do art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych obciążono pozwanego opłatą od uwzględnionej części powództwa w kwocie 4.624 zł , od uiszczenia, której powód został zwolniony.

Mając na względzie sytuację majątkową powoda Sąd nie obciążył go opłatą od oddalonej części powództwa, o czym orzekł na podstawie art. 113 ust. 4 wyżej powołanej ustawy.

ZARZĄDZENIE

(...)

(...)

(...)

(...)