

Sygn. akt: I C 98/12

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 kwietnia 2014 roku

Sąd Okręgowy w Gliwicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodnicząca:	SSO Barbara Przybylska
Protokolant:	protokolant sądowy Aleksandra Strumiłowska

po rozpoznaniu w dniu 23 kwietnia 2014 roku w Gliwicach

sprawy z powództwa J. Ł.

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

o zapłatę i ustalenie

1. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 150.000 (sto pięćdziesiąt tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 1 sierpnia 2011 roku,
2. w pozostałej części powództwo oddala,
3. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Gliwicach kwotę 9.411, 25 (dziewięć tysięcy czterysta jedenaście i 25/100) złotych tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych,
4. koszty zastępstwa adwokackiego pomiędzy stronami wzajemnie znosi.

Syng. akt I C 98/12

## UZASADNIENIE

Powód J. Ł. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z W. kwoty 210.000 zł z ustawowymi odsetkami od 01.08.2011r. tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz kwotę 14.417 zł tytułem kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Ponadto wniósł o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

W uzasadnieniu powód podał, że w dniu 6 lipca 2005 r. uległ wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku którego doznał poważnych obrażeń ciała. Sprawca wypadku ubezpieczony był w zakresie odpowiedzialności cywilnej u pozwanego, który po zgłoszeniu szkody przyznał w 2008 roku zadośćuczynienie w kwocie 65.000 złotych. Powód wskazał, że mimo iż wypadek miał miejsce w 2005 roku, z uwagi na doznane obrażenia nadal leczy się neurologicznie i nie odzyskał sprawności, jaką miał przed wypadkiem. Wypadek, długotrwałe i wyczerpujące leczenie oraz nieodwracalne zmiany w psychice powoda spowodowały konieczność leczenia psychicznego, jednak powód już nigdy nie wrócił do stanu zdrowia i sprawności sprzed wypadku. Obecnie jest ograniczony ruchowo, cierpi na zawroty i bóle głowy, ma zaburzenia pamięci, równowagi i koncentracji, progresywne zmiany organiczne w obrębie ośrodkowego układu nerwowego, jest niestabilny emocjonalnie. Powód podniósł, iż rodzaj doznanych przez niego obrażeń ciała, długotrwałość i uciążliwość leczenia i rehabilitacji, niepowracalność skutków wypadku w zdrowiu i życiu powoda, a

także ograniczenia w wykonywaniu pracy, uzasadniają przyznanie mu dochodzonej kwoty zadośćuczynienia. Żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość zdaniem powoda uzasadnia rozmiar poniesionej szkody, nieodwracalność jej skutków oraz brak możliwości oceny, jakie jeszcze ujawnią się dolegliwości będące skutkiem obrażeń poniesionych w wypadku.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Pozwana nie zakwestionowała swojej odpowiedzialności, tylko wysokość żadanego zadośćuczynienia, biorąc pod uwagę że w wyniku postępowania likwidacyjnego wypłacono już powodów kwotę 65.000 złotych z powodu uszczerbku na zdrowiu w zakresie następstw ortopedycznych i neurologicznych ustalonego na 45%. Ponadto pozwana podniosła, że żądane przez powoda koszty zastępstwa procesowego są wygórowane.

### **Sąd ustalił:**

Bezspornym między stronami jest fakt, iż w dniu 6 lipca 2005 roku doszło do wypadku drogowego – powód był pasażerem pojazdu, który czołowo zderzył się z samochodem ciężarowym. Po wypadku powoda przewieziono do (...) w K., gdzie rozpoznano uraz wielonarządowy, stłuczenie mózgu, pęknięcie śledziony, krwiak zaotrzewnowy, krwiak stawu kolanowego lewego, liczne rany tłuczone głowy, ranę tłuczoną okolicy łokciowej prawej i niewydolność oddechową. Na bloku operacyjnym wykonano laparotomię, chirurgiczne usunięcie śledziony, założono szwy na głowie oraz małżowinie usznej. Na oddziale intensywnej terapii zastosowano początkowo intubację dotchawiczną, a następnie tracheostomię. W dniu 25 lipca 2005 roku powód odzyskał przytomność, w dniu 27 lipca 2005 r. zaczął oddychać samodzielnie przez rurkę tracheotomijną. W dniu 29 lipca 2005 roku wykonano u powoda badanie TK głowy, które wykazało ewolucję zmian pourazowych w postaci hypotensyjnych obszarów w płatach czołowych. W dniu 30 lipca 2005 r. powód został przewieziony do Oddział Chirurgiczny Szpitala w K., gdzie przebywał do 16 sierpnia 2005 roku. Usunięto rurkę tracheotomijną. Powód kontynuował leczenie w przychodni rehabilitacyjnej w ośrodku (...) w T. od 17 sierpnia do 13 września 2005 roku. W chwili przyjęcia na rehabilitację miał niedowład czterech kończyn. Stwierdzono u niego encefalopatię pourazową. Po zakończeniu leczenia szpitalnego powód pozostawał pod stałą kontrolą lekarza neurologa z uwagi na zawroty głowy, bóle mięśni, bóle okolicy karku, ograniczenie ruchomości, zaburzenia równowagi, problemy z koncentracją. W okresie 30 listopada – 20 grudnia 2007 roku powód przebywał na leczeniu szpitalnym usprawniającym – z uwagi na utrzymujący się niedowład lewostronny.

Orzeczeniem z dnia 17 lipca 2009 roku powód zaliczony został do lekkiego stopnia niepełnosprawności - na stałe - ze wskazaniem, iż ma obniżoną zdolność do wykonywania pracy.

Powód zgłosił szkodę pozwanemu, który decyzjami z dnia 19.05.2006r., 27.07.2007r., 27.09.2007r. oraz 18.09.2008r. przyznał powodowi: 65.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 393,07 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, 1.766,36 zł zwrotu dojazdów, 10.134 zł zwrotu kosztów opieki, 2.607,18 zł tytułem zwrotu utraconego wynagrodzenia.

Powód pismem z dnia 20 czerwca 2011 roku wezwał pozwanego do zapłaty dalszej kwoty z tego tytułu, tj. 210.000 złotych. Pismem z dnia 3 października 2011 roku pozwany odmówił dopłaty, uznając że przyznane zadośćuczynienie było adekwatne do doznanej krzywdy.

***Powód był narażony na długotrwałe leczenie zachowawcze i operacyjne oraz rehabilitacyjne. Aktualnie u powoda stwierdza się stan po urazie czaszkowo-mózgowym ze stłuczeniem płatów czołowych i utrzymującym się dyskretnym niedowładem lewostronnym, stan po urazie łokcia prawego - bez następstw, stan po urazie kolana lewego – bez następstw, stan po urazie jamy brzusznej z uszkodzeniem śledziony, jej usunięciem, bez udokumentowanych zmian w obrazie krwi.***

***W aktualnym badaniu ortopedycznym i neurologicznym u powoda rozpoznaje się spowolnienie, obniżony napęd psychoruchowy i obniżony nastrój, obniżone napięcie mięśniowe lewej kończyny górnej z niewielką dysmetrią i jej nieznaczną retardacją, obniżenie siły lewej kończyny górnej,***

*nieznaczna retardacja lewej kończyny dolnej, oraz cechy dysmetrii i obniżonego napięcia mięśniowego ze słabszymi odruchami fizjologicznymi; obniżenie siły mięśniowej w lewych kończynach go 75% prawidłowej siły.*

*W związku z doznanymi obrażeniami stały uszczerbek na zdrowiu powoda z punktu widzenia ortopedycznego i neurologicznego wynosi: 10% - poz. 5d (porażenie i niedowład pochodzenia mózgowego - w stopniu dyskretnym, odpowiadającym IV stopniu wg skali Lovett'a), 15% - poz. 71a (dot. uszkodzenia śledziona z jej usunięciem). Nastęstwa te mają charakter trwałe, bez możliwości poprawy na przyszłość, upośledzają w trwały sposób sprawność fizyczną powoda, ograniczającym tym samym aktywność zawodową i osobistą. Z tego powodu powód nie może wykonywać prac wymagających dużej siły fizycznej, dużej precyzji ruchów, prac w wysokiej temperaturze, na wysokości, wymagających szybkiej koordynacji czuciowo-ruchowej, wymagających obsługi urządzeń będących w ruchu lub pod napięciem. Stwierdzony uszczerbek ma charakter utrwalony i nie uległ zmianie od 2008 roku. Dolegliwości bólowe z punktu widzenia urazów ortopedyczno – neurologicznych u powoda miały stopień znaczny przez okres około pół roku po wypadku.*

*Blizny powoda na głowie nie są bliznami szpecącymi, pozostałe blizny na ciele powoda nie zaburzają funkcji i nie upośledzają czynności narządów ciała. W badaniu fizykalnym powoda nie stwierdza się obecnie zaburzeń równowagi.*

*W aktualnym badaniu psychologicznym i psychiatrycznym u powoda stwierdza się organiczne uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego nasilone w stopniu znacznym. Powód ujawnia silne nasilenie objawów depresyjnych, jego nastrój i napęd jest obniżony, powód nie jest prawidłowo zorientowany autopsychicznie. Od czasu wypadku powód ma problemy z pamięcią, lęki, zaburzenia snu, mimowolne wspomnienia wypadku, obniżoną koncentrację uwagi. Na skutek wypadku wystąpiły u powoda reakcje psychiczne napięcia psychicznego, drażliwość, wybuchowość, także związane z dodatkowymi trudnościami w chodzeniu, funkcjonowaniu społecznym i porozumiewaniu się. Pojawiły się znaczne trudności z pamięcią, zwłaszcza świeżą. W wyniku skutków urazu powód został zmuszony do zmiany - ograniczenia swojego dotychczasowego stylu życia. Aktualnie nie jest w stanie wykonywać poprzedniej pracy, głównie z powodu trudności z zapamiętywaniem. Praca, która była równocześnie jego hobby, przestała go interesować w takim stopniu jak poprzednio. Utracił także inne swoje zainteresowania oraz motywację, deklaruje spadek aktywności psychicznej i fizycznej. W domu wszystkim zajmuje się żona. Po wypadku istotnie zmieniło się zachowanie powoda, zwłaszcza w sytuacjach społecznych. Zmiany charakterologiczne dotyczą pojawiającej się wybuchowości. Jego wzmożona drażliwość spowodowała trudności w życiu małżeńskim i rodzinnym. Nie jest w stanie funkcjonować w grupie. Jego napięcie psychiczne wzrasta w obecności innych osób. Najlepiej czuje się sam. Utrudnia mu to funkcjonowanie w roli męża i ojca. Wystąpiły zaburzenia w funkcjonowaniu rodziny, które częściowo ustąpiły po terapii małżeńskiej.*

*Powód zareagował na wypadek dodatkowymi objawami psychopatologicznymi o charakterze zespołu organicznego otępiennego. Z objawami tymi nie radzi sobie, brakuje mu wglądu i możliwości korekcy. Objawy stresu pourazowego utrzymują się, pomimo upływu kilku lat. Objawy uszkodzenia płatów czołowych odpowiedzialnych za zachowanie i emocje są nieodwracalne. Aktualnie przeszły w zespół organiczny otępienny depresyjny związany z negatywną oceną siebie i swojej przyszłości. Osobowość badanego, brak możliwości wglądu w swoje procesy psychiczne, nie sprzyjają pozytywnym rokowaniom pomimo podjęcia specjalistycznego leczenia przeciwdepresyjnego.*

*Z punktu widzenia psychiatrycznego i psychologicznego wypadek z 2005 roku spowodował u powoda wystąpienie zespołu psychoorganicznego, stresu pourazowego, który przeszedł w*

**zespół depresyjny organiczny nasilany w stopniu dużym. Przed wypadkiem funkcjonował w sposób satysfakcjonujący dla siebie i rodziny, objawy depresyjne nie występowały. Cierpienia psychiczne są nasilone. Główne zaburzenia dotyczą nastroju, aktywności, zaburzeń snu i rytmu dobowego, pamięci świeżej, drażliwości nie podlegającej kontroli. Zaburzenia depresyjne wymagają długotrwałego specjalistycznego leczenia. Rokowanie w zaburzeniach organicznych jest złe - objawy te zazwyczaj nasilają się w czasie, postępujący. Zakres doznanych obrażeń ma więc wpływ na dalsze funkcjonowanie badanego w związku z pojawieniem się objawów zaburzeń organicznych, depresyjnych i lękowych. Uszczerbkiem na zdrowiu powoda w postaci encefalopatii ze zmianami charakterologicznymi wynosi 25% (wg stosowanej u pozwanego tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku) a 60 % według tabeli zawartej w Rozp. MPiPS z 18.12.2002r.. Nie jest możliwe podjęcie przez powoda pracy w zakresie i wymiarze takim, jak przed wypadkiem. Przeszkodę stanowią tu powstałe po wypadku uszkodzenia organiczne o.u.n. i wynikające z tego zaburzenia pamięci, znacznie wzmożona drażliwość, lęki. Z uwagi na uszczerbek na zdrowiu w sensie psychologiczno-psychiatrycznym powód jest w stanie wykonywać pracę polegającą na wykonywaniu prostych czynności.**

Powód ma blizny na szyi po tracheostomii czasowej. Nie upośledza ona ruchomości szyi, nie zaburza funkcji gardła i krtani. W zakresie laryngologicznym nie stwierdza się u powoda stałego uszczerbku na zdrowiu.

Na skutek wypadku powód nie doznał bezpośredniego urazu narządów moczowo-płciowych. Cewnikowanie powoda w czasie pobytu na (...) było postępowaniem rutynowym i żadne z aktualnie odczuwanych przez powoda dolegliwości urologicznych nie jest jego następstwem.

W chwili wypadku powód liczył 37 lat, miał żonę i trójkę dzieci – córki w wieku 11, 8 oraz syna - 6 lat. W chwili obecnej liczy 46 lat. Przed wypadkiem był zdrowy, sprawny, nie odczuwał żadnych dolegliwości; był wesołym człowiekiem. Pracował jako mechanik samochodowy i sam utrzymywał rodzinę. Był tzw. złotą rączką, zajmował się obęściem domu, majsterkował. Pomagał także rodzicom w gospodarstwie domowym. Spotykał się ze znajomymi, czytał dużo książek; prowadził samochód. Po wypadku powód przez miesiąc nie odzyskiwał przytomności, następnie miał niedowład kończyn i poruszał się na wózku. Przez ten okres wymagał stałej pomocy osób trzecich. Dopiero po rehabilitacji w ośrodku (...) zaczął się poruszać samodzielnie. Po powrocie do domu nie chciał nigdzie wychodzić, bał się, miał zawroty głowy, zaburzenia pamięci, obawiał się że się zgubi. Stał się nerwowy, wybuchowy, wszystko go irytowało, złość wyładowywał na najbliższych, co negatywnie odbiło się na jego relacji z dziećmi, które zaczęły go unikać. Wcześniej miał z nimi dobry kontakt, pomagał im odrabiać lekcje, uczestniczył w zebraniach rodziców w szkole. Po wypadku nie potrafił się na tym skupić. Klótnie się z żoną doprowadziły do tego, że wniosła pozew o separację. Z uzasadnienia pozwu wynika, iż wypadek jakiemu powód uległ był zdarzeniem przełomowym, mającym ogromny wpływ na życie małżeńskie i rodzinne. Pojednali się jednak, a powód stara się nie być taki wybuchowy i nerwowy w stosunku do członków rodziny. Cała rodzina uczestniczyła w terapii psychologicznej, aby lepiej radzić sobie z drażliwością i wybuchami powoda. Żona powoda w okresie 13.11.2007r.-27.03.2008 r. oraz od 5.11.2009r. korzystała z pomocy Punktu Interwencji Kryzysowej MOPS w K., uczestniczyła w spotkaniach indywidualnych, treningach umiejętności rodzicielskich, korzysta z pomocy psychologicznej. Z dzieci powoda zwłaszcza najmłodszy - syn D., był emocjonalnie obciążony trudną sytuacją w domu związaną z chorobą ojca, w związku z czym konieczna była pomoc psychologa. Żona powoda podjęła pracę zarobkową, gdyż od wypadku sytuacja materialna w rodzinie uległa pogorszeniu. Mimo posiadania prawa jazdy powód nie jeździ już samochodem, gdyż się boi, zwłaszcza że czegoś nie zauważy. Do pracy zawozi go żona lub szwagier, tylko w ostateczności jeździ autobusem, gdyż źle się czuje w miejscach publicznych, nie lubi wychodzić sam z domu. Unika spotkań ze znajomymi z uwagi na jego częste zmiany nastroju, kaszel po dłuższym mówieniu i ziewanie; zacina się także przy rozmowie i żona pomaga mu się wypowiadać. Obecnie powód nie czyta, gdyż bez okularów nie może, a w okularach po paru minutach zaczyna go boleć głowa, ma zawroty. Po wypadku zaczął częściej chorować, łatwo łapie infekcje górnych dróg oddechowych. Z uwagi na ból kolana ma problemy z wchodzeniem i schodzeniem ze schodów, w domu korzysta z poręczy po obu stronach schodów. Z uwagi na ograniczenia ruchowe (niemożność

podnoszenia ciężarów, niekontrolowane samoczynne zginanie się kolana, bóle pleców, głowy, przedramion) oraz zaburzenia pamięci i koncentracji nie potrafi wykonywać bardziej skomplikowanych czynności i nie jest w stanie przepracować w ciągu dnia 8 godzin, pracuje na pół etatu, wykonując proste czynności w warsztacie samochodowym i pod stałą kontrolą szefów, którzy sprawdzają poprawność robionych przez niego rzeczy.

Od wypadku powód stale zażywa leki przeciwbólowe, przeciw zawrotom głowy oraz przepisywane przez psychiatrę wobec stwierdzenia epizodu depresyjnego umiarkowanego.

**(dowód:** dokumenty zawarte w aktach szkodowych nr (...); dokumentacja leczenia k. 18-39, 58-63, 107-147 orzeczenie k. 39, opinii k. 48-55, wyrok k. 64; opinie k. 148,149, zaświadczenia k. 150,151, odpis postanowienia k. 16-17; korespondencja stron k. 40-47, 56-57; opinia ortopedyczno–neurologiczna k. 449-451, 553, 559; opinia urologiczna k. 655-658; opinia laryngologiczna k. 634-635; opinia psychologiczna k. 499-506 i 590; dokumentacja medyczna dot. syna powoda k. 105-106; dokumentacja medyczna powoda załączona do akt VIII U 1600/10 - w szczególności zawarte w nich opinie i orzeczenia; akta I RC 87/10 - w szczególności pisma procesowe, wywiad środowiskowy, protokół rozprawy; zeznania świadka A. Ł. k. 96-97; przesłuchanie powoda – k. 95-96 oraz protokół i zapis audio-video z rozprawy w dniu 23.04.2014r. – k. 689-691 )

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o powołane wyżej dowody, w tym dokumenty złożone do niniejszych akt, których autentyczność nie była kwestionowana przez żadną ze stron.

Skutki wypadku na zdrowiu powoda zostały ocenione w szczególności na podstawie dokumentacji medycznej, zeznań powoda i jego żony oraz opinii biegłych sądowych z zakresu: psychiatrii, psychologii, neurologii, ortopedii, urologii i laryngologii na okoliczność skutków wypadku komunikacyjnego z dnia 6 lipca 2005r. w zdrowiu powoda. Opiniom głównym i uzupełniającym, które wyjaśniały ewentualne wątpliwości stron, Sąd dał w całości wiarę. Strony nie zakwestionowały ich końcowych wniosków. Opinie były rzetelne, kompletne i spójne, a co za tym idzie - nie do podważenia. Sporządzone zostały przez specjalistów posiadających odpowiednie wykształcenie, doświadczenie zawodowe i uprawnienia. W zakresie określenia skutków na zdrowiu powoda spowodowanych wypadkiem korespondowały ze sobą i wzajemnie się uzupełniały.

Zeznania powoda i świadka Sąd uznał za logiczne, spójne, korelujące ze sobą, jak i z opiniami, a przez to wiarygodne.

### **Sąd zważył:**

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 k.c. sąd w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie doznanych cierpień fizycznych i psychicznych, a także cierpień mogących pojawić się w przyszłości. W orzecznictwie przyjmuje się, iż winno mieć charakter całościowy i stanowić rekompensatę pieniężną za doznaną krzywdę, przepis mówi bowiem o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”.

Na wstępie należy zaznaczyć, że odpowiedzialność pozwanego jako ubezpieczyciela za skutki wypadku, w wyniku którego powód doznał obrażeń ciała, nie była kwestionowana. Poza sporem była także wysokość kwot przyznanych i już wypłaconych powodowi w toku postępowania likwidacyjnego. Kwestią sporną była wysokość należnego zadośćuczynienia.

Wysokość odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia zależy przede wszystkim od rozmiaru doznanej przez poszkodowanego krzywdy, ustalonej przez Sąd przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy. Zadośćuczynienie ma na celu kompensować doznane krzywdy, złagodzenie skutków niematerialnych, bólu, cierpienia fizycznego i psychicznego, odczuwaną krzywdę, pomoc w dostosowaniu się do nowej rzeczywistości oraz zapewnić satysfakcję moralną. Ocena krzywdy i stosownej wysokości zadośćuczynienia w konkretnym przypadku powinna uwzględniać obiektywne kryteria oceny następstw danego zdarzenia.

W ocenie Sądu, biorąc pod uwagę okoliczności sprawy i zakres krzywdy, jaką doznał powód, przyznane przez ubezpieczyciela zadośćuczynienie w kwocie 65.000 zł było zaniżone. Co prawda, przyznając to zadośćuczynienie wzięto pod uwagę zasadnicze obrażenia doznane przez powoda, jednakże w toku niniejszego postępowania – oprócz tego że nie potwierdził się związek przyczynowy dolegliwości urologicznych i laryngologicznych z wypadkiem – opinie ortopedyczno-neurologiczna oraz psychologiczna nie tylko potwierdziły procentowo uszczerbek na zdrowiu uznany wcześniej przez pozwanego, ale dodatkowo wynika z nich, że zakres doznanych przez powoda szkód (niekoniernie kwalifikujących się jako trwałe procentowe uszczerbek na zdrowiu, który ma tylko charakter pomocniczy w ustaleniu adekwatnego zadośćuczynienia) wykroczył znacznie poza ten ustalony uszczerbek. Począwszy od bardzo dotkliwych skutków bezpośrednio po wypadku, doznania urazu wielonarządowego połączonego z długotrwałą utratą przytomności, następnie niedowład kończyn i koniecznością uczenia się na nowy podstawowych czynności tj., poruszanie się, nieodzowną opiekę osób trzecich przez stosunkowo długi okres, poprzez długą i przykrą rehabilitację oraz wydłużony okres powracania do zwykłego funkcjonowania w życiu codziennym - wszystko to wskazuje na bardzo dużą krzywdę doznaną przez powoda. Także blizny, jakie ma powód, których nie kwalifikuje się jako trwałe uszczerbek na zdrowiu, są niewątpliwie dyskomfortem, który także podlega rekompensacie, co należy brać pod uwagę przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Obrażenia, jakich doznał powód - ortopedyczne, chirurgiczne, usunięcie śledziony – to także dotkliwe skutki, które powodują stałą obawę o stan zdrowia i przyszłe, niepewne zdarzenia, co z kolei skutkuje dyskomfortem psychicznym, poczuciem niepewności, obawami, lękami. Dla oceny adekwatnego zadośćuczynienia, które miałyby złagodzić doznane cierpienie fizycznych i psychicznych, bardzo znacząca jest opinia psychologiczna, która wskazuje na uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego i zaburzenia w postaci encefalopatii ze zmianami charakterologicznymi. Jest to bardzo dotkliwy skutek w życiu powoda, gdyż o ile z fizycznymi dolegliwościami powód daje sobie na co dzień radę, to kwestie psychiczne bardzo znacząco wpłynęły na pogorszenie jakości jego życia i funkcjonowanie w zasadzie w każdej dziedzinie – w pracy, w życiu rodzinnym, towarzyskim, w zajęciach domowych, zainteresowaniach. Należy wziąć pod uwagę, że powód radzi sobie w sytuacjach życiowych z trudem, musi przyjmować leki zapisywane przez psychiatrę, zmiany charakterologicznymi wpływają negatywnie nie tylko na jego małżeństwo, ale na życie rodzinne, relacje z dziećmi – wszystko to bardzo drastycznie uniemożliwia powodowi radość życia, uniemożliwia korzystanie z niego w pełni, tak jak przed wypadkiem. Powód w chwili zdarzenia miał 37 lat, był młodym zdrowym mężczyzną, pełnym energii, realizującym się życiu rodzinnym, zawodowym, koleżeńskim, miał przez sobą perspektywę spokojnego życia w rodzinie, cieszenia się odchowanymi dziećmi, stabilną pracą, która była także jego hobby - skutki wypadku zniweczyły to wszystko. W ocenie Sądu te wszystkie ograniczenia życiowe, na jakie jest obecnie narażony powód i z jakimi musi się zmagać - począwszy od najprostszych, takich jak niemożność podnoszenia ciężarów czy trudności z wchodzeniem/schodzeniem ze schodów, poprzez ograniczenia możliwości wykonywania w pełni satysfakcjonującej pracy, realizowania się na polu towarzyskim oraz niemożność w pełni realizowania roli głowy rodziny i pomocy w domu jako tzw. „złota rączka” - wszystko to stanowi bardzo dotkliwą krzywdę dla powoda, a dalsze konsekwencje w postaci stanów lękowych, problemami z wychodzeniem poza dom i w poruszaniu się samodzielnie, w przebywaniu w miejscach publicznych - są bardzo dotkliwe dla osoby w wieku powoda, która miała przed wypadkiem pełną możliwość korzystania z życia.

Rozpatrując zatem rozmiar doznanej przez powoda krzywdy przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy, w ocenie Sądu zasądzona kwota 215.000 zł – łącznie z przyznanym już zadośćuczynieniem – jest adekwatna i stanowi odpowiednią rekompensatę pieniężną. Pozwoli powodowi złagodzić skutki niematerialne wypadku, ból, cierpienia fizyczne i psychiczne, odczuwaną krzywdę oraz pomoże w dostosowaniu się do nowej rzeczywistości. Sąd zaznacza przy tym, że określony procentowy uszczerbek na zdrowiu miał charakter jedynie pomocniczy w ustaleniu wysokości adekwatnego zadośćuczynienia, co potwierdza chociażby możliwy do przyjęcia zakres uszczerbku z punktu widzenia psychologicznego, który biegli ocenili ostatecznie na 60 %. Natomiast wysokość należnego zadośćuczynienia Sąd ustalił biorąc pod uwagę kumulatywną ocenę wszystkich przesłanek i całokształt okoliczności sprawy. Natomiast samo procentowe określenie uszczerbku nie wpływa de facto na to, jak ten uszczerbek rzeczywiście odzwierciedla się w życiu powoda, a w przypadku powoda doznany uszczerbek na zdrowiu skutkuje w sposób bardzo znaczący – zwłaszcza, że mimo podejmowanych przez powoda starań o powrót do normalnego życia, nie jest to możliwe. Co więcej, od czasu przyznania zadośćuczynienia w kwocie 65.000 zł pogorszył się zwłaszcza stan psychiczny powoda, przy czym

rokowania na przyszłość w tym zakresie są złe z uwagi na zmiany OUN. Biorąc pod uwagę wszystko powyższe Sąd zasądził kwotę 150.000 zł dalszego zadośćuczynienia jako uzasadnioną, przyjmując jednocześnie, iż żądana w pozwie kwota 210.000 zł jest zawyżona, gdyż jednak przy ocenie wysokości należnego zadośćuczynienia nie można pominąć faktu, że powód pomimo wszystkich dolegliwości jest w pewnym zakresie – ograniczonym, ale jednak – realizować się w życiu bieżącym, chodzić do pracy, gdzie ma możliwość przebywania choćby w towarzystwie współpracowników, którzy wykazują zrozumienie dla jego dolegliwości i ograniczeń w funkcjonowaniu.

Kwota zadośćuczynienia została zasądzona zgodnie z żądaniem powoda - wraz z odsetkami od dnia 1 sierpnia 2011 r., gdyż wezwanie do zapłaty zostało doręczone pozwanemu miesiąc wcześniej, czyli 1 lipca 2011 roku.

Sąd oddalił powództwa w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość z uwagi na brak interesu prawnego powoda w takim orzeczeniu. Powód doznał szkody na osobie, w związku z czym przedawnienie roszczeń z tego tytułu mu nie grozi. Zasada odpowiedzialności pozwanego nie była sporna. Natomiast ewentualne przesądzenie takiej odpowiedzialności na przyszłość nie zmienia faktu, że w przypadku każdej zmiany stanu zdrowia powoda, czy jakimkolwiek zdarzeniu związanym z wypadkiem, koniecznym będzie ustalenie związku przyczynowego. Istnienie niekwestionowanej zasady odpowiedzialności pozwanego jest wystarczające dla dochodzenia od niej ewentualnych przyszłych roszczeń związanych z wypadkiem. W związku z powyższym powództwo w tym zakresie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Na zasadzie art. 100 kpc - z uwagi na tylko częściowe uwzględnienie żądań powoda - koszty zastępstwa adwokackiego zostały pomiędzy stronami zniesione, a pozostałe koszty Sąd nakazał pobrać od pozwanej na rzecz SP (w tym opłatę od pozwu w zakresie, w jakim został on uwzględniony oraz nieuiszczone koszty opinii, z których odliczono te koszty, które już strona pozwana wpłaciła w formie zaliczek), biorąc pod uwagę że strona pozwana przegrała w nieco większej części.