

UZASADNIENIE

Pozwem z 22 stycznia 2018 roku B. J. wniósł o zasądzenie na swą rzecz od Towarzystwa (...) S.A. w W. kwoty 250.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 22 sierpnia 2017 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz kwoty 32.932,71 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 22 sierpnia 2017 roku do dnia zapłaty tytułem odszkodowania, a także zwrotu kosztów postępowania.

W uzasadnieniu powód wskazał, że uległ wypadkowi komunikacyjnemu, za którego odpowiedzialność - w ramach zawartej umowy odpowiedzialności cywilnej ze sprawcą zdarzenia - ponosi pozwany. W wyniku wypadku powód doznał wieloodłamowego złamania lewej kości udowej, co wraz z długotrwałym leczeniem i rehabilitacją spowodowało istotne następstwa w dalszym życiu powoda. Nadto zmuszony był on ponieść koszty zakupu leków i wyposażenia oraz koszty związane z koniecznością sprawowania opieki przez osoby trzecie. Pozwany przyznał i wypłacił na rzecz powoda kwotę 11.550 zł tytułem zadośćuczynienia, 1.764 zł tytułem kosztów sprawowania opieki osób trzecich, 1.764 zł tytułem kosztów zakupu leków, artykułów medycznych, pozyskania dokumentacji medycznej oraz 911 zł tytułem kosztów wynajmu sprzętu, zakupu nakładki oraz opaski gipsowej. W ocenie powoda jego roszczenie zostało spełnione przez stronę pozwaną jedynie w części.

(pozew k. 3-11)

Postanowieniem z 26 stycznia 2018 roku Sąd zwolnił powoda od kosztów sądowych w części, tj. ponad kwotę 1.000 zł.

(postanowienie k. 254-255)

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Pozwany zakwestionował wysokość zadośćuczynienia, którego żądał powód wskazując, że dokonano na jego rzecz wypłaty kwoty 11.550 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 4.439 zł tytułem odszkodowania obejmującego zwrot kosztów opieki osób trzecich oraz zakup środków medycznych, uwzględniając całość materiału zebranego w aktach szkodowych i uznając tę sumę za odpowiednią. Zakwestionowano przyjętą przez powoda stawkę za godzinę opieki w wysokości 13 zł, a także koszt prywatnych wizyt lekarskich, konieczność zakupu dwóch materacy o dwóch różnych wielkościach czy dwóch prześcieradeł oraz środków medycznych niezwiązanych bezpośrednio ze szkodą. Pozwany zakwestionował również wskazany przez powoda termin początkowy naliczania odsetek, podniesiono że uzasadnione byłoby - w przypadku uwzględnienia powództwa, zasądzenie odsetek od daty wyrokowania.

(odpowiedź na pozew k. 260-264)

Do zakończenia postępowania strony podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska. Pełnomocnik powoda wniósł o nieobciążanie powoda kosztami procesu w przypadku oddalenia powództwa.

(protokół rozprawy z 21.01.2019 r. k. 326, protokół rozprawy z 25.03.2019 r. k. 336v, 00:12:58-00:19:10)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 28 grudnia 2015 roku na skrzyżowaniu ul. (...) i ul. (...) w Ł. doszło do wypadku komunikacyjnego. Jadący na motorze B. J. został potrącony przez jadącą samochodem J. O., która posiadała ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A.

(bezsporne)

Wobec J. O. toczyło się postępowanie karne przed Sądem Rejonowym dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi, sygn. akt VI K 671/16 w zakresie jej odpowiedzialności za spowodowanie wypadku w komunikacji, to jest o czyn z art. 177 § 1 k.k. Wyrokiem z 4 maja 2017 roku Sąd uznał J. O. winną zarzucanego jej czynu.

(wyrok w sprawie VI K 671/16 k. 245)

Na skutek wypadku powód doznał wieloodłamowego złamania kości udowej. Przez ponad miesiąc przebywał w szpitalu, musiał być dwukrotnie operowany. Pierwsza operacja miała miejsce w dniu zdarzenia – kość udowa została zespolona blaszką i śrubami. Do 11 stycznia 2016 roku B. J. przebywał w szpitalu.

(dokumentacja medyczna k. 17-18, k. 25-28, k. 32-37, k. 54-56, k. 66-93, k. 110-119, k. 134-146)

Po powrocie do domu powód musiał cały czas leżeć – miał założony opatrunek gipsowy stopowo-udowo-biodrowy, korzystał w tym czasie z pomocy osób najbliższych. Powód nie mógł siadać, zmienić sobie skarpet, zmienić pozycji w łóżku. Mógł leżeć na boku, ale noga musiała być wyżej. Rodzice wynajęli dla niego specjalne łóżko ortopedyczne z materacem przeciwoleżynowym. Każda zmiana pozycji wymagała pomocy. Toaleta wykonywana była w łóżku. Doszło do wytworzenia się odleżyny na pięcie, trzeba było kupować opatrunki, maści.

(umowa najmu k. 244, zeznania świadka M. J. na rozprawie 21.05.2018 r. k. 279v-280, 00:09:56-00:30:31, zeznania powoda na rozprawie 21.01.2019 r. k. 325-326)

Kolejny pobyt powoda w szpitalu miał miejsce w terminie od 23 do 26 lutego 2016 roku. Podczas hospitalizacji okazało się, że nie doszło jeszcze do zrostu kości. Założono mu lżejszy gips i mógł się poruszać o kulach, mógł stawać na zdrowej nodze. Mógł sam iść do łazienki. Trzeba było mu pomagać przy posiłkach, ubieraniu.

Po trzech miesiącach od operacji, w dniu 8 kwietnia 2016 roku powód na wizycie kontrolnej w poradni urazowo – ortopedycznej działającej przy SP ZOZ MSWiA w Ł. uzyskał informację, że doszło do destabilizacji wykonanego zespolenia. Został on zakwalifikowany do kolejnej operacji. W dniu 26 kwietnia 2016 roku została wykonana operacja, podczas której musiały zostać usunięte elementy metalowe umieszczone w udzie podczas pierwszej operacji, a kość udowa została ponownie zespolona i ustabilizowana gwoździem śródszpikowym.

(dokumentacja medyczna k. 22-24, k. 38-53, k. 57-65, k. 94-109, k. 120-133, k. 147-188, zeznania świadka M. J. na rozprawie 21.05.2018 r. k. 279v-280, 00:09:56-00:30:31, zeznania powoda na rozprawie 21.01.2019 r. k. 325-326)

Od czerwca 2016 roku powód odbywał rehabilitację, korzystał z wizyt u ortopedy. Łącznie odbył 10 wizyt u ortopedy i 5 wizyt u rehabilitanta. Od grudnia 2016 roku powód poruszał się o jednej kuli. W marcu 2017 roku zrost odłamów uznano za dokonany.

(dokumentacja medyczna k. 192-201, zeznania świadka M. J. na rozprawie 21.05.2018 r. k. 279v-280, 00:09:56-00:30:31)

Stres i strach przed okaleczeniem oraz ból związany z procesem leczenia w negatywny sposób wpłynęły na zdrowie psychiczne poszkodowanego. Powód był rozdrażniony, rozżalony, wszystko go bolało. Matka powoda sprowadziła psychoterapeutę, ale powód nie chciał skorzystać z jego pomocy. Przez ponad rok powód w znaczący sposób był ograniczony ruchowo, musiał przerwać naukę. Stwierdzono u niego anemię, przyjmował antybiotyki, leki przyspieszające kostnienie, leki przeciwzakrzepowe, brał leki nasenne i witaminy. Powodem zajmowała się głównie jego matka, która w początkowym okresie brała w tym celu urlop.

(zeznania świadka M. J. na rozprawie 21.05.2018 r. k. 279v-280, 00:09:56-00:30:31, zeznania powoda na rozprawie 21.01.2019 r. k. 325-326)

B. J. w chwili wypadku miał 22-lata, był (...) Politechniki (...). W związku z ograniczeniami spowodowanymi wypadkiem, musiał przerwać naukę na okres od marca 2016 do września 2016 roku. Powód mógł podjąć studia dopiero po ustabilizowaniu się jego stanu zdrowia.

Przed wypadkiem powód podejmował zatrudnienie na podstawie umowy zlecenia przez kilka miesięcy w roku w firmie V33 jako promotor farb w markecie. W 2016 roku nie mógł podjąć zatrudnienia z uwagi na konieczność leczenia i rehabilitacji.

(zaświadczenia k. 246-249, zeznania powoda na rozprawie 21.01.2019 r. k. 325-326)

Powód po wypadku był całkowicie unieruchomiony, musiał leżeć w łóżku, a więc wymagał na samym początku opieki osób trzecich w bardzo szerokim zakresie. Oszacował on koszty tej pomocy na 27.000 zł przy założeniu, że przez pierwsze pięć miesięcy opieka była sprawowana przez 10 godzin dziennie (z uwzględnieniem stawki 13 zł/godz), przez kolejne trzy miesiące 5 godz. dziennie, przez kolejne 2 miesiące 2 godz. dziennie. Nadto poniósł koszty zakupu leków, artykułów medycznych i wyposażenia w kwocie 5.121,71 zł.

(faktury i paragony k. 202-243)

W dniu 18 października 2016 roku został orzeczony wobec powoda umiarkowany stopień niepełnosprawności. W orzeczeniu wskazano, że może on podjąć pracę jedynie w warunkach pracy chronionej.

(orzeczenie k. 250)

W dniu 22 sierpnia 2017 roku B. J. zgłosił szkodę (...) S.A. żądając zapłat kwoty 1.000.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie płatnymi od dnia wymagalności roszczenia do dnia zapłaty oraz kwoty 37.337,71 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie płatnymi od dnia wymagalności roszczenia do dnia zapłaty, a także zapłatę kwoty 400 zł tytułem renty na zwiększone potrzeby, płatnej do 10-tego dnia każdego miesiąca do rąk powoda wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia płatności którejkolwiek z rat, poczynając od 1 sierpnia 2017 roku.

Pismem z 13 września 2017 roku pozwany ustalił na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia za uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia kwotę w wysokości 11.550 zł, koszty sprawowania opieki osób trzecich – 1.764 zł oraz koszty zakupu leków, artykułów medycznych, pozyskania dokumentacji medycznej w kwocie 1.764 zł. Pismem z 31 października 2017 roku pozwany przyznał powodowi świadczenie odszkodowawcze tytułem kosztów wynajmu sprzętu, zakupu nakładki oraz opaski gipsowej w kwocie 911 zł. Pismem z 21 listopada 2017 roku pozwany poinformował powoda o podjęciu decyzji odmownej w zakresie roszczenia o przyznanie na rzecz powoda renty z tytułu zwiększonych potrzeb.

(dokumentacja w aktach szkody k. 273)

Aktualnie u powoda stwierdza się stan po operacyjnym zaopatrzeniu prętą śródkostnym wieloodłamowego złamania trzonu kości udowej lewej. Szczeliny złamań nadal częściowo widoczne. Cechy zaniku kostnego w dystalnym odcinku kości udowej lewej oraz kościach tworzących staw kolanowy.

(dokumentacja medyczna k. 14-16, k. 29-31, k. 276-277)

Powód nie wrócił jeszcze do pełnej sprawności, ma ograniczenia w zgięciu w kolanie, ma problemy z dłuższymi spacerami. Nie wrócił do pełnej aktywności fizycznej i sportowej, nie jeździ motorem. Ból pojawia się nadal okresowo przy zmianach pogody i wysiłku. Po zdarzeniu powód był zły, że się to wydarzyło. Bał się o nogę, czuł, że jest „w dwóch kawałkach”. Miał problemy ze snem w szpitalu. Przez miesiąc po wypadku czuł przygnębienie, że sprawca wypadku nie udzielił mu żadnej pomocy, karetkę wezwali świadkowie tego zdarzenia.

Na studia powód wrócił w październiku 2016 roku, później wrócił do wykonywanej wcześniej pracy. Na zajęcia na studiach chodził jeszcze o kulach. Nie ma przeciwwskazań do jazdy na motorze, ale sam podjął taką decyzję.

(zeznania powoda na rozprawie 21.01.2019 r. k. 325-326)

Aktualny stan ortopedyczny powoda (pełen dokonany zrost złamania kości udowej lewej) pozwala mu na swobodne przemieszczanie się. Powód może chodzić bez asekuracji, nie może natomiast biegać, uprawiać sportów związanych z bieganiem, skakaniem. Obecnie powód nie wymaga leczenia ortopedycznego ani rehabilitacyjnego.

Leczenie operacyjne powoda dało w efekcie pozytywny rezultat w postaci pełnego wygojenia złamania. Zostało przeprowadzone w sposób prawidłowy. Początkowo odłamy zespolono blaszką i śrubami (oszczędzając staw kolanowy). Wobec destabilizacji zespolenia koniecznym okazała się powtórna operacja z użyciem gwoźdźcia śródszpikowego wprowadzonego od strony jamy stawu kolanowego. Powikłanie gojenia się złamania po pierwotnym zespoleniu blaszką i śrubami nie wynika z niesubordynacji powoda. Pierwszy zabieg operacyjny pozwolił na postęp procesu zrostowego w obwodowym odcinku trzonu. Na poziomie górnej szczeliny przełomu doszło jednak do destabilizacji co jest powikłaniem nie wynikającym z błędu w sztuce. Metodyka i wykonanie obu zabiegów były prawidłowe.

W badaniach obrazowych wykonanych u powoda po wypadku opisywano odwapnienie. Jednakże zespół leczących powoda ortopedów nie wdrożył żadnego leczenia farmakologicznego osteoporozy, co pośrednio potwierdza tezę o braku problemów z odwapnieniem kości u powoda. Opisywanie odwapnienia nie miało znaczenia na ówczesnym etapie leczenia, zaś w związku z dalszym pozytywnym procesem właściwego uwapnienia kości, nie miało znaczenia dla procesu zdrowienia powoda.

Na skutek wypadku z 28.12.2015 roku u powoda można ustalić 15% uszczerbku na zdrowiu wg pkt 147a tabeli załącznika do rozporządzenia (...) z 18.12.2002 r.

W okresie pierwszych sześciu tygodni po wypisaniu ze szpitala w styczniu 2016 roku, powód wymagał pomocy we wszystkich czynnościach życia codziennego w wymiarze około 6 godzin dziennie. Przebywał wówczas w domu w opatrunku gipsowym biodrowym i wymagał bezwzględnej diety łóżkowej. Po sześciu tygodniach powodowi zdjęto gips, mógł zatem wykonywać proste czynności, samodzielnie udać się do toalety, jednak nadal potrzebował pomocy w takich czynnościach jak zakupy, domowe prace porządkowe, gotowanie obiadu. Po zdjęciu gipsu (koniec lutego 2016 roku) do końca czerwca 2016 roku wymagał pomocy w wymiarze około 4 godzin dziennie. W tym czasie poruszał się już o kulach, był zatem zdolny do samoobsługi w ograniczonym zakresie. Nadal jednak pomoc dotyczyła takich czynności jak zakupy, domowe prace porządkowe, gotowanie obiadu. W okresie kolejnego półrocza powód poszerzał zakres samodzielności. Częściową pomoc powodowi w czynnościach egzystencjalnych w tym czasie (do końca 2016 roku) można określić na 3 godziny dziennie. Od początku 2017 roku powód nie wymagał już pomocy w czynnościach życia codziennego.

U powoda doszło do ingerencji w staw kolanowy, co w przyszłości będzie rzutowało na zdrowie powoda. W przypadku dolegliwości ze strony stawu kolanowego konieczna będzie dalsza rehabilitacja.

Preparat D. (...) (antybiotyk) przepisany był powodowi przy wypisie podczas hospitalizacji w maju 2016 roku. Z przyjmowaniem antybiotyku wiąże się potrzeba zażywania probiotyku. Uzasadnione było stosowanie przez powoda preparatu O. flex z uwagi na odkolanowe wprowadzenie gwoźdźcia śródszpikowego. Uzasadnione również było zażywanie przez powoda leku V. D. – preparatu przeciwobrzękowego.

(opinia pisemna biegłego z zakresu ortopedii k. 281-284 uzupełniona opiniami pisemnymi k. 304-305, k. 329 oraz opinią ustną na rozprawie 25.03.2019 r. k. 336-336v, 00:02:40-00:12:39)

Z psychologicznego punktu widzenia B. J. w wypadku z 28.12.2015 r. doznał wstrząsu psychicznego z powodu nagłości sytuacji, hospitalizacji, zabiegów operacyjnych, bólu, braku samodzielności i niepewności co do rzeczywistych skutków wypadku dla zdrowia i sprawności, bolesnej rehabilitacji, ograniczeń ruchowych. Skutkowało on wystąpieniem dolegliwości psychicznych w postaci przygnębienia, płaczu, snów o treści wypadku i pobytu w szpitalu – co świadczy o wystąpieniu zaburzeń stresowych pourazowych. Utrzymywały się one w falującym natężeniu w zależności od zmiany

sytuacji zdrowotnej powoda i perspektyw przez okres około roku. Powód nie korzystał z pomocy psychologa ani nie leczył się psychiatrycznie.

Zaburzenia koncentracji uwagi, na które skarży się powód, mogą być związane z niemożnością pogodzenia pracy i bardzo dużej ilości nauki oraz z nieusystematyzowanego rytmu dobowego. Powód w wypadku nie doznał urazu głowy, a więc nie ma podstaw do łączenia tych skarg z przedmiotowym wypadkiem. Zwiększona drażliwość i wybuchowość są efektem zmęczenia i frustracji z powodu braku satysfakcji w nauce.

Skutkiem wypadku jest również trudna decyzja powoda o rezygnacji z uprawiania hobby – jazdy motorem terenowym. Powód zrezygnował ze swojej pasji, co jest dużym kosztem psychologicznym poniesionym w związku z wystąpieniem wypadku. Ponadto nadal odczuwa dyskomfort z powodu bólu nogi, której kondycja jest słabsza niż przed wypadkiem.

Aktualnie nie występują już u powoda zaburzenia stresowe pourazowe. Rokowanie co do stanu zdrowia są optymistyczne, biorąc pod uwagę informacje, że najprawdopodobniej po wyjęciu prętu ograniczenia dotyczące obciążania nogi zostaną zniesione. Stan psychiczny powoda zmieniał się w zależności od sytuacji zdrowotnej. Jednak po roku od wypadku stan psychiczny powoda ustabilizował się w dobrej normie i obecnie występujących objawów ni można wiązać z przedmiotowym wypadkiem.

(opinia pisemna biegłego z zakresu psychologii k. 293-297, uzupełniona opinią pisemną k. 317-318)

Stawka pełnej odpłatności za jedną roboczogodzinę za usługi opiekuńcze świadczone przez (...) Komitet Pomocy (...) od 1 lipca 2013 roku do 31 grudnia 2016 roku wynosiła 11 zł.

(okoliczność notoryjna)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o powołane wyżej dowody, w szczególności opinie biegłych specjalistów z zakresu ortopedii dr J. F. oraz psychologii – mgr E. C.. Treść każdej z opinii biegłych stanowiła materiał dowodowy niezbędny celem kompleksowego ustalenia skutków wypadku z dnia 28 grudnia 2015 roku oraz szkody, jaką w związku z obrażeniami poniósł powód.

Sąd na podstawie art. 225 k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c. otworzył rozprawę i dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu ortopedii uznając, iż wymagają tego okoliczności niniejszej sprawy.

Dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego Sąd uznał za wiarygodne dowody z powołanych wyżej dokumentów urzędowych i prywatnych zgromadzonych w niniejszej sprawie. Żadna ze stron nie kwestionowała autentyczności i treści merytorycznej tych dokumentów, w szczególności dokumentacji medycznej obrazującej przebieg leczenia powoda.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania powoda i świadka – jego matki, które były spójne. W istocie zeznania te nie były kwestionowane przez pozwanego. Podkreślić należy, iż zeznania te w zakresie odnoszącym się do prowadzonego leczenia powoda znalazły oparcie w załączonej do sprawy dokumentacji lekarskiej obrazującej przebieg leczenia.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powód w niniejszej sprawie domaga się od pozwanego naprawienia szkody spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym z dnia 28 grudnia 2015 roku, żądając zadośćuczynienia i odszkodowania. Bezsporna jest w sprawie okoliczność, iż na skutek powyższego wypadku powód doznał uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia.

Stosowanie do treści art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego pojazdu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Bezpośrednia odpowiedzialność ubezpieczającego za szkodę wynika z art. 436 § 1 w zw. z art. 435 k.c. i oparta jest na zasadzie ryzyka.

Przepis art. 436 § 2 k.c. przewiduje dwa wyjątki od odpowiedzialności na zasadzie ryzyka posiadacza mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody za szkodę wyrządzoną przez ruch tego pojazdu, a mianowicie przypadek zderzenia się mechanicznych środków komunikacji i sytuację przewozu z grzeczności. (Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 22 stycznia 2008 roku, sygn. akt I ACa 1208/07, opubl. POSAwG nr (...), s. 56 i nast.)

W omawianym stanie faktycznym toczyło się postępowanie karne, w którym ustalono że wyłączną winę za wypadek z 28 grudnia 2015 roku ponosi kierowca samochodu.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego jest umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawarta z posiadaczem samochodu oraz przepis art. 822 § 1 k.c. – w brzmieniu obowiązującym w dacie wypadku - zgodnie z którym przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń ma charakter akcesoryjny, gdyż jej powstanie i rozmiar zależą od istnienia okoliczności uzasadniających odpowiedzialność ubezpieczonego sprawcy szkody oraz rozmiaru tej odpowiedzialności. Istnienie odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu lub osoby kierującej pojazdem determinuje odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń.

Zgodnie z dyspozycją art. 34 ust. 1 ustawy z 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jedn. Dz.U. 2013, poz. 392 ze zm.), z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia. Ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu (art. 35 u.u.o.).

Stosownie do art. 822 § 4 k.c. w zw. z art. 19 ust. 1 u.u.o., uprawniony do odszkodowania może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej.

Z treści art. 361 § 1 k.c. wynika, że zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. W niniejszej sprawie pozwany bezspornie ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną powodowi w wyniku wypadku z dnia 28 grudnia 2015 roku. Poza sporem było również zaistnienie u powoda obrażeń ciała, których skutkiem było powstanie roszczeń o odszkodowanie i zadośćuczynienie za doznaną krzywdę na podstawie art. 444 § 1 i 2 oraz art. 445 § 1 k.c.

Zakres odpowiedzialności pozwanego, a co za tym idzie wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia określa art. 445 § 1 k.c., który stanowi, iż w wypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przez krzywdę rozumie się przy tym doznane cierpienia fizyczne i psychiczne, które zrekompensować ma przyznane zadośćuczynienie. Jego przyznanie jest zależne od uznania Sądu, a wysokość winna uwzględniać wszelkie okoliczności wpływające na rozmiar krzywdy.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, jednakże judykatura wskazuje kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu tej wysokości.

Zadośćuczynienie z art. 445 §1 k.c. ma charakter kompensacyjny (por. uzasadnienie wyroku SA w Gdańsku z 31 grudnia 2010 roku, III APa 21/10 - zamieszczone na portalu orzeczeń tego sądu), w związku z tym winno być stosowne do doznanej krzywdy oraz uwzględniać wszystkie zachodzące okoliczności jak: nasilenie cierpień, długotrwałość

choroby, rozmiar kalectwa czy trwałe następstwa zdarzenia. Zadośćuczynienie nie może stanowić zapłaty symbolicznej ale również niewspółmiernej.

Kierując się przedstawionymi wyżej względami Sąd uznał, że doznaną przez powoda krzywdę rekompensuje kwota 80.000 złotych. Sumę tą należało pomniejszyć o wypłaconą przez ubezpieczyciela niesporną część świadczenia z tego tytułu w wysokości 11.550 zł, ostatecznie więc zasadne jest żądanie zadośćuczynienia w kwocie 68.450 zł. Taką właśnie kwotę Sąd zasądził od pozwanego tytułem zadośćuczynienia, uznając, że powyższa kwota spełnia kryterium rekompensaty pieniężnej za krzywdę doznaną przez powoda.

Rozważając wysokość zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, należnego powodowi Sąd miał na uwadze wysokość doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu w wysokości 15%. Należy jednak wskazać, że stopień doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu, ustalony na podstawie załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 954), ma tylko pomocniczy charakter i nie stanowi podstawy do matematycznego wyliczenia wysokości zadośćuczynienia. Niewłaściwym uproszczeniem jest odnoszenie wysokości zasądzanego zadośćuczynienia wyłącznie do ustalonego w toku postępowania procentowego uszczerbku na zdrowiu.

Wobec powyższego, ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia, Sąd miał na uwadze okoliczność, że skutkiem zdarzenia u powoda było wieloodłamowe złamanie trzonu kości udowej lewej. Leczenie operacyjne powoda dało w efekcie pozytywny rezultat w postaci pełnego wygojenia złamania. Początkowo odłamy zespolono blaszką i śrubami (oszczędzając staw kolanowy). Wobec destabilizacji zespolenia koniecznym okazała się powtórna operacja z użyciem gwoźdźcia śródszpikowego wprowadzonego od strony jamy stawu kolanowego. Powikłanie gojenia się złamania po pierwotnym zespoleniu blaszką i śrubami nie wynika z niesubordynacji powoda. Pierwszy zabieg operacyjny pozwolił na postęp procesu zrostowego w obwodowym odcinku trzonu. Na poziomie górnej szczeliny przełomu doszło jednak do destabilizacji co jest powikłaniem nie wynikającym z błędu w sztuce. Nadto, z psychologicznego punktu widzenia B. J. w wypadku z 28.12.2015 r. doznał wstrząsu psychicznego z powodu nagłości sytuacji, hospitalizacji, zabiegów operacyjnych, bólu, braku samodzielności i niepewności co do rzeczywistych skutków wypadku dla zdrowia i sprawności, bolesnej rehabilitacji, ograniczeń ruchowych. Skutkowało on wystąpieniem dolegliwości psychicznych w postaci przygnębienia, płaczu, snów o treści wypadku i pobytu w szpitalu – co świadczy o wystąpieniu zaburzeń stresowych pourazowych. Utrzymywały się one w falującym natężeniu w zależności od zmiany sytuacji zdrowotnej powoda i perspektyw przez okres około roku.

Aktualny stan ortopedyczny powoda (pełen dokonany zrost złamania kości udowej lewej) pozwala mu na swobodne przemieszczanie się. Powód może chodzić bez asekuracji, nie może natomiast biegać, uprawiać sportów związanych z bieganiem, skakaniem. Obecnie powód nie wymaga leczenia ortopedycznego ani rehabilitacyjnego. Należy jednak pamiętać, że u powoda doszło do ingerencji w staw kolanowy, co w przyszłości będzie rzutowało na jego zdrowie. W przypadku dolegliwości ze strony stawu kolanowego konieczna będzie dalsza rehabilitacja. Nie występują również już u powoda zaburzenia stresowe pourazowe.

O odsetkach za opóźnienie od żądania zadośćuczynienia Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. Zobowiązania pieniężne wynikające z czynów niedozwolonych są z reguły zobowiązaniami bezterminowymi. Sprawia to, że dłużnik obowiązany jest je wykonać niezwłocznie po wezwaniu przez wierzyciela. Dłużnik popada, więc w opóźnienie dopiero, gdy nie czyni zadość temu obowiązkowi. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia określa dodatkowo art. 817 § 1 k.c. Jest to termin 30 dni od dnia otrzymania przez zakład ubezpieczeń zawiadomienia o wypadku. Z żądaniem zadośćuczynienia powód wystąpił jeszcze przed wytoczeniem powództwa – dokonał zgłoszenia szkody w dniu 22 sierpnia 2017 roku i określił je wówczas na kwotę 1.000.000 zł. Zatem Sąd zasądził odsetki od kwoty przyznanej tytułem zadośćuczynienia od 23 września 2017 roku.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego uznać należy, że w związku z uszczerbkiem na zdrowiu, jakiego doznał powód w wypadku z 28 grudnia 2015 roku, poniósł on koszty związane z opieką osób trzecich po wypadku. W niniejszej sprawie powód żąda tytułem odszkodowania kwoty 32.932,71 zł. Jednocześnie w uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że domaga się zasądzenia się kwoty 32.085,38 zł tytułem odszkodowania. W zgłoszeniu szkody z 22 sierpnia 2017 roku powód zażądał przyznania na swą rzecz kwoty 37.337,71 zł z tego tytułu, zaś pozwany wypłacił 1.764 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich, 1.764 zł tytułem zakupu leków i artykułów medycznych oraz kosztów pozyskania dokumentów, a także kwotę 911 zł tytułem kosztów wynajmu sprzętu, zakupu nakładki i opaski gipsowej.

Jak wynika z opinii biegłego z zakresu ortopedii, wypadek spowodował u powoda znacznego stopnia utrudnienia lokomocyjne, duże ograniczenie funkcji lewej kończyny dolnej. W okresie pierwszych sześciu tygodni po wypisaniu ze szpitala w styczniu 2016 roku, powód wymagał pomocy we wszystkich czynnościach życia codziennego w wymiarze około 6 godzin dziennie. Przebywał wówczas w domu w opatrunku gipsowym biodrowym i wymagał bezwzględniego reżimu łóżkowego. Po sześciu tygodniach powodowi zdjęto gips, mógł zatem wykonywać proste czynności, samodzielnie udać się do toalety, jednak nadal potrzebował pomocy w takich czynnościach jak zakupy, domowe prace porządkowe, gotowanie obiadu. Po zdjęciu gipsu (koniec lutego 2016 roku) do końca czerwca 2016 roku wymagał pomocy w wymiarze około 4 godzin dziennie. W tym czasie poruszał się już o kulach, był zatem zdolny do samoobsługi w ograniczonym zakresie. Nadal jednak pomoc dotyczyła takich czynności jak zakupy, domowe prace porządkowe, gotowanie obiadu. W okresie kolejnego półroczia powód poszerzał zakres samodzielności. Częściową pomoc powodowi w czynnościach egzystencjalnych w tym czasie (do końca 2016 roku) można określić na 3 godziny dziennie. Od początku 2017 roku powód nie wymagał już pomocy w czynnościach życia codziennego.

Sąd przyjął zatem, że przez 6 tygodni powód wymagał pomocy osób trzecich przez 6 godzin dziennie [6 h x 42 dni = 252 h x 11 zł = 2.772], przez kolejne 4 miesiące powód wymagał pomocy osób trzecich przez 4 godziny dziennie [4 h x 120 dni (4 miesiące) = 480 godzin x 11 zł = 5.280 zł za okres 01.03.-30.06.2016 r.], zaś do grudnia 2016 roku przez 3 godziny dziennie [3 h x 180 dni (6 miesięcy) = 540 godzin x 11 zł = 5.940 zł], przy uwzględnieniu stawki godzinowej 11 zł, równej stawce stosowanej przez (...), wobec zakwestionowania stawki 13 zł zaproponowanej przez powoda. Łącznie koszt opieki nad powodem w tym okresie wyniósł zatem 13.992 zł, zaś uwzględniając kwotę 1.764 zł wypłaconą z tego tytułu powodowi, należało zasądzić na rzecz powoda z tego tytułu kwotę 12.228 zł.

O odsetkach za opóźnienie od powyższego żądania Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. i w zw. z art. 817 § 1 k.c. Z żądaniem odszkodowania powód wystąpił w dniu zgłoszenia szkody z 22 sierpnia 2017 roku i określił je wówczas na kwotę 37.337,71 zł. Zatem Sąd zasądził odsetki od kwoty przyznanej z tego tytułu od 23 września 2017 roku.

W pozostałym zakresie, tj. co do zadośćuczynienia i odszkodowania ponad zasądzone kwoty oraz odsetek za okres od 22 sierpnia 2017 roku do 23 września 2017 roku żądanie powoda oddalono jako nieudowodnione. W zakresie utraconego zarobku, Sąd uznał, że w powód nie wykazał realnej możliwości uzyskania dochodu w wysokości odpowiadającej żądaniu. W okresie przed wypadkiem powód nie świadczył żadnej pracy zaś złożone zaświadczenia potwierdzają jedynie czasowe zatrudnienie. Nie sposób zatem w oparciu o powyższe dowody przyjąć jaki byłby hipotetyczny okres zatrudnienia powoda w okresie leczenia następstw wypadku.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z art. 100 k.p.c. oraz na podstawie art. 108 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28 lipca 2005 roku (Dz.U. Nr 167 poz. 1398 ze zm.) stosując zasadę odpowiedzialności za wynik procesu, zgodnie z którą strona przegrywająca zobowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty procesu, zaś w razie częściowego uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Powód korzystał w niniejszym postępowaniu ze zwolnienia od kosztów w całości. Zwolnienie od kosztów sądowych nie zwalnia jednak od obowiązku zwrotu kosztów procesu przeciwnikowi.

Wartość przedmiotu sporu w niniejszej sprawie wynosiła 282.932,71 zł. Z powyższej kwoty zasądzona została kwota 83.776,71 zł, stanowiąca 30% wartości przedmiotu sporu.

Łącznie koszty procesu wyniosły 22.617 zł. Na koszty procesu poniesione przez powódkę w łącznej sumie 11.817 zł złożyły się: wynagrodzenie za czynności adwokata w kwocie 10.800 zł (§ 2 ust. 7 rozp. Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku, Dz.U.2015.1800 z późn.zm.) opłata od pełnomocnictwa 17 zł oraz częściowa opłata od pozwu 1.000 zł. Natomiast na koszty procesu poniesione przez pozwanego składają się koszty wynagrodzenia pełnomocnika w osobie radcy prawnego w wysokości 10.800 zł.

Zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielenia kosztów procesu strony powinny ponieść koszty w takim stopniu, w jakim przegrały sprawę, a zatem powód w 70%, zaś pozwany w 30%.

Skoro pozwany powinien ponieść koszty w kwocie 7.085 zł (23.617 zł x 30%), a jednak poniósł koszty w wysokości 11.800 zł, powód winien zwrócić na jego rzecz kwotę 4.720 zł, którą Sąd zasądził od powoda na rzecz strony pozwanej w punkcie 4 wyroku.

Odrębnemu rozliczeniu podlegały koszty sądowe wyłożone tymczasowo przez Skarb Państwa, a związane z kosztami opinii biegłych oraz opłatą od pozwu, od której powód został zwolniony w części. Koszty wyłożone przez Skarb Państwa w związku z roszczeniami powoda wyniosły łącznie kwotę 13.985,72 zł (838,72 zł koszty opinii biegłych + 13.147 zł częściowa opłata od pozwu). Pozwanego obciążają te koszty w 30%, co stanowi kwotę 4.195 zł i taką też kwotę sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. Nr 167, poz. 1398 z późn. zm.) w zw. z art. 100 k.p.c.

Powód w oparciu o art. 113 ust. 1 w/w ustawy w zw. z art. 102 k.p.c. nie został obciążony nieuiszczonymi kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa z uwagi na charakter dochodzonych roszczeń.