

Sygn. akt **IC 76/14**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 października 2017 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	<i>SSO Bożena Chłopecka</i>
Protokolant:	Protokolant sądowy Joanna Ołdakowska

po rozpoznaniu w dniu 28 września 2017 r. w Warszawie

na rozprawie sprawy z powództwa **M. K.**

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

o zadośćuczynienie, rentę i ustalenie

orzeka:

I. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda M. K. kwotę 50.000 zł (pięćdziesiąt tysięcy złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 12 października 2017 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia;

II. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda M. K. kwotę 2000 zł /dwa tysiące złotych/ miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby płatnej z góry do 10-tego każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminu płatności poszczególnych rat liczonymi:

a) od kwoty 400 zł od dnia 21 czerwca 2016 roku do dnia zapłaty;

b) od kwoty 1600 zł od dnia 09 lutego 2017 roku do dnia zapłaty;

III. ustala odpowiedzialność pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. za szkody mogące ujawnić się u powoda M. K. w przyszłości;

IV. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

V. ustala, że pozwany (...) S.A. w W. ponosi koszty postępowania w 62,50 %, zaś powód M. K. w 37,50 %, pozostawiając ich szczegółowe rozliczenie referendarzowi sądowemu

Sygn. akt: IC 76/14

UZASADNIENIE

W pozwie złożonym w dniu 09 stycznia 2014 roku przeciwko (...) S.A. powód M. K. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w W. kwotę 80.000 zł ponad wypłaconą już kwotę 5000 zł wraz z odsetkami ustawowymi za zwłokę w spełnieniu świadczenia od 31 dnia od złożenia roszczeń tj. od 20 czerwca 2009 roku od kwoty 45.000 zł do dnia zapłaty

oraz od kwoty 35.000 zł od dnia złożenia pozwu do dnia zapłaty. Ponadto powód wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego (...) S.A. kosztów postępowania sądowego.

W uzasadnieniu swojego stanowiska powód wskazał, iż domaga się zadośćuczynienia za krzywdę, ból, cierpienie oraz trwałe uszczerbek na zdrowiu, związanych z wypadkiem samochodowym, w którym brał udział jako pasażer w dniu 26 czerwca 2007 roku. Dodał, iż na skutek wypadku doznał skręcenia i naderwania odcinka szyjnego kręgosłupa oraz skręcenia odcinka lędźwiowego kręgosłupa. Ponadto powód wskazał, iż pojazd sprawcy w chwili zdarzenia był ubezpieczony w zakresie OC u pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. /pozew k. 3-10/.

Pozwany (...) S.A. w W. w odpowiedzi na pozew z dnia 30 kwietnia 2014 roku wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powoda kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych i zwrotu opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Pozwany uznał swoją odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 26 czerwca 2007 roku, któremu uległ powód, lecz z uwagi na to, iż wywiązał się już z obowiązku wypłaty odszkodowania i zadośćuczynienia wypłacając powodowi kwotę 5000 zł oraz 80 zł z tytułu poniesionych kosztów leczenia wniósł o oddalenie powództwa. Ponadto w kwestii żądanych przez powoda odsetek pozwany wskazał, iż ewentualne ustalenie należności odsetkowej powinno być liczone od dnia wyrokowania /odpowiedź na pozew k.155-155v./.

W piśmie złożonym dnia 21 czerwca 2016 roku powód zmodyfikował żądanie i wniósł o:

1. zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kwoty 80.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 20 czerwca 2009 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
2. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 400 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 czerwca 2016 roku do dnia zapłaty;
3. ustalenie odpowiedzialności pozwanego (...) S.A. względem powoda na przyszłość /pismo k. 554-557/.

W piśmie z dnia 09 lutego 2017 roku powód zmienił swe żądanie w przedmiocie renty na zwiększone potrzeby, w ten sposób, że podwyższył dotychczas dochodzone z tego tytułu roszczenie z kwoty 400 zł do kwoty 2000 zł miesięcznie z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w stosunku do kwoty od dnia 21 czerwca 2016 roku do dnia zapłaty, zaś w stosunku do kwoty 1600 zł od dnia 09 lutego 2017 roku do dnia zapłaty /pismo k. 655-657/.

W dalszym toku postępowania strony podtrzymywały swoje stanowiska w sprawie, z tym że pozwany w piśmie z dnia 5 kwietnia 2017 roku wskazał, iż żądane przez powoda świadczenia są nadmierne i nieudowodnione /pismo pozwanego k. 672, protokół rozprawy k. 680-681/.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 26 czerwca 2017 roku w W. na skrzyżowaniu ul. (...) doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym poszkodowany został powód M. K. będący pasażerem pojazdu marki (...) o nr rej. (...). Sprawcą wypadku był kierujący samochodem ciężarowym marki (...) o nr rej. (...) z naczepą o nr rej. (...), który nie zachował należytej ostrożności podczas wykonywania manewru skrętu w lewo i doprowadził do zdarzenia z samochodem marki (...) /okoliczności bezsporne, **dowody**: notatka urzędowa k. 14–15, postanowienie k. 16/.

Bezpośrednio po wypadku powód został przewieziony do szpitala przy ul. (...) w W., gdzie przebywał 10 dni tj. od dnia 26 czerwca 2007 roku do dnia 6 lipca 2007 roku. Podczas pobytu w szpitalu u powoda rozpoznano skręcenie i naderwanie odcinka szyjnego kręgosłupa oraz skręcenie odcinka szyjnego i lędźwiowego kręgosłupa. W trakcie leczenia szpitalnego u powoda wykonano niezbędne badania, w tym rezonans magnetyczny kręgosłupa szyjnego o lędźwiowego. Kręgosłup szyjny powoda został unieruchomiony za pomocą kołnierza ortopedycznego i po wypisaniu

leków oraz zwolnienia lekarskiego powód został zwolniony do domu z zaleceniem kontynuacji leczenia w trybie ambulatoryjnym /**dowód**: karta informacyjna leczenia szpitalnego k.19/.

Przez kolejny rok powód leczyl się ambulatoryjnie u specjalisty ortopedii, później zaś przechodził rehabilitację. W związku z nieustępującymi dolegliwościami bólowymi powód został skierowany do neurologa, który stwierdził u niego przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego po wypadku samochodowym. Zalecono mu wówczas leczenie farmakologiczne środkami przeciwbólowymi oraz rehabilitację /**dowód**: dokumentacja medyczna k. 22-50/.

W okresie od 16 listopada 2007 roku do 21 grudnia 2007 roku powód przebywał na Oddziale (...) (...) (...) Szpitala (...) MSWiA w W.. Kolejne leczenie rehabilitacyjno-lecznicze powód przeszedł w ramach prewencji rentowej ZUS w okresie od 20 lutego 2008 roku do 14 marca 2008 roku w Sanatorium (...) w I. /**dowody**: karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 51, informacja o przebytej rehabilitacji k. 53-54/.

Zastosowane u powoda leczenie nie przyniosło oczekiwanego rezultatu. Powód w dalszym ciągu odczuwał dolegliwości bólowe. Po zgłoszeniu się do Zakładu (...) MSWiA przy ul. (...) w W. w sierpniu oraz we wrześniu 2008 roku przeszedł cykl zabiegów fizjoterapeutycznych. Ponadto na przełomie października i listopada 2008 roku został skierowany na leczenie uzdrowskowe do B. /**dowód**: karta informacyjna k.55, skierowanie na fizjoterapię k. 56-57/.

Z powodu nadal utrzymującego się bólu powód załamał się nerwowo i popadł w depresję. Powód zgłosił się do (...), gdzie uczęszczał na terapię grupową. Przyjmował również leki antydepresyjne /**dowód**: opinia psychologiczna k. 59-60, historia choroby k. 61-67, zaświadczenie o stanie zdrowia k. 68/.

W czasie kiedy wydarzył się wypadek powód był zatrudniony w firmie (...) jako doradca klienta. Ze względu na wypadek i długotrwałą niezdolność do pracy nie przedłużono z powodem umowy o pracę. W tym też czasie jego sytuacja życiowa, a szczególnie finansowa uległa znacznemu pogorszeniu. Bezpośrednio po wypadku powód przebywał na zasiłku chorobowym oraz zasiłku rehabilitacyjnym do 25 marca 2008 roku. Od czerwca 2008 roku zaś przez 6 miesięcy przebywał na zasiłku dla bezrobotnych /**dowody**: orzeczenia orzecznika ZUS k. 69-70, decyzja k. 71, świadectwo pracy k. 72-73, zaświadczenie k. 74/.

Wypadek, któremu uległ powód był wypadkiem przy pracy, w związku z tym powód otrzymał z ZUS jednorazowe odszkodowanie w wysokości 4.500 zł. Ponadto lekarz orzecznik ZUS-u oznaczył uszczerbek na zdrowiu powoda na 9 %.

Mimo upływu czasu stan zdrowia powoda nie ulegał poprawie. W dalszym ciągu odczuwał bóle promieniujące do kończyn dolnych. Lekarz z oddziału (...) przy ul. (...) w W. skierował powoda na zabiegi rehabilitacyjne, które powód realizował w okresie od 26 stycznia 2009 roku do 13 lutego 2009 roku. W dalszej kolejności powód zgłosił się do Centrum Rehabilitacyjnego (...) w K., gdzie został zakwalifikowany do zabiegu operacyjnego. Powód oczekiwał na zabieg półtora roku. W dniu 7 listopada 2011 roku został przyjęty do Szpitala Centrum (...) w K.. Podczas pobytu w szpitalu przeprowadzono u powoda zabieg operacyjny polegający a stabilizacji krążka międzykręgowego L4-L5. W szpitalu powód przebywał do 15 listopada 2011 roku. Po operacji powód kontynuował leczenie u neurologa oraz uczęszczał zgodnie z zaleceniami na leczenie rehabilitacyjne /**dowody**: karta informacyjna k 75, skierowanie k. 76, skierowanie k. 77-78, karta informacyjna k. 79, historia choroby k. 80-81, skierowanie do szpitala k. 82, skierowanie do poradni specjalistycznej k.83, zaświadczenie k. 84/.

W związku z zaistniałym zdarzeniem drogowym w dniu 20 maja 2009 roku pełnomocnik powoda zgłosił do pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. roszczenia z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia komunikacyjnego OC sprawcy wypadku. Pozwany uznał swoją odpowiedzialność i decyzją z dnia 09 czerwca 2009 roku przyznał powodowi kwotę 5000 zł tytułem zadośćuczynienia /**dowód**: wniosek k. 85-87, decyzja k. 88/.

Pismem z dnia 29 października 2009 roku pozwany poinformował powoda, że lekarz orzecznik (...) S.A. orzekł 3% uszczerbku na zdrowiu oraz o przyznaniu mu kwoty 80 zł z tytułu zwrotu kosztów leczenia /**dowód**: decyzja k. 89-93/.

Pełnomocnik powoda w piśmie z 30 czerwca 2010 roku złożył zastrzeżenia do decyzji pozwanego. W dniu 8 listopada 2010 roku pełnomocnik otrzymał drogą elektroniczną orzeczenia lekarzy (...) S.A., którzy orzekli, iż dolegliwości powypadkowe powoda związane są z chorobą Scheuermanna (zdiagnozowanej u powoda po wypadku, a którą powód przeszedł w dzieciństwie). Zostały one przez pozwanego uwzględnione poprzez wydanie propozycji ugodowej, w której zwiększono wysokość zadośćuczynienia do kwoty 9000 zł /**dowód**: pismo k. 94-96, pismo k. 97, korespondencja e-mail k. 98-108/.

Wobec pogarszającego się stanu zdrowia powód nie wyraził zgody na propozycję pozwanego /bezsporne/.

W chwili wypadku powód miał 24 lata. Do dnia wypadku prowadził aktywne życie zawodowe i towarzyskie. Był zatrudniony w firmie telekomunikacyjnej. Wynajmował mieszkanie. Próbował uczyć się gry na gitarze w prywatnej szkole muzycznej /**dowód**: umowa o naukę k. 130, zeznania świadków: H. P. k. 571-572, M. G. k. 572-572v., A. S. k. 572v.-573v., zeznania powoda M. K. k. 573v.-574 /.

Po wypadku, jego życie zmieniło się diametralnie. W wyniku wypadku powód został skazany na ból i cierpienie, nie tylko fizyczne, ale i psychiczne. Parokrotnie poddawany był rehabilitacji oraz leczeniu w sanatorium. Przeszedł zabieg operacyjny. Miał ograniczenia ruchowe spowodowane operacją, a także długotrwałą rehabilitacją. Miało to wpływ na życie codzienne powoda. Z przyczyn zdrowotnych powód często przebywał na zwolnieniach lekarskich, co miało bezpośrednie przełożenie na poziom jego zarobków, czy też rozwój kariery zawodowej. Nie przedłużono z nim umowy o pracę. Nie mógł kontynuować nauki gry na gitarze. Musiał zrezygnować z samodzielnego wynajmu mieszkania. Obecnie wynajmuje pokój /**dowody**: zeznania świadków: H. P. k. 571-572, M. G. k. 572-572v., A. S. k. 572v.-573v., zeznania powoda M. K. k. 573v.-574/.

Kontuzja jakiej powód doznał w wyniku wypadku do chwili obecnej ogranicza jego możliwości w czynnościach związanych z życiem codziennym i zawodowym. Powód nie może długo siedzieć w jednej pozycji. Bóle kręgosłupa powodują problemy ze spaniem. Nie może dźwigać ciężarów. Rano drętwieją mu ręce. Początkowo był uznany za niezdolnego do pracy, zaś w czerwcu 2014 roku został uznany za niepełnosprawnego w stopniu lekkim /**dowody**: orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k. 69-70, opinia biegłego psychologa P. B. k. 446-460, zeznania świadków: H. P. k. 571-572, M. G. k. 572-572v., A. S. k. 572v.-573v., zeznania powoda M. K. k. 573v.-574 /.

M. K. po wypadku miał problemy z poradzeniem sobie z zaistniałą sytuacją, miewał chwile zwątpienia i załamania. Nie mógł pracować, czuł się niezdolny do pracy. Miał trudności w robieniu zakupów lub w sprzątanii. Miał myśli samobójcze. Korzystał z pomocy psychologa, był na terapii. Ponadto leczył się psychiatrycznie. Zmieniło się jego nastawienie do życia. Obecnie nasilenie większości objawów u powoda obniżyło się, co spowodowało zaprzestanie leczenia psychiatrycznego i psychologicznego. Powód podjął pracę, choć nadal ma poczucie niepełnej sprawności, co wpływa niekorzystnie na jego motywację do działania i codzienne funkcjonowanie /**dowody**: opinia biegłego psychologa P. B. /k. 446-460, zeznania świadków: H. P. k. 571-572, M. G. k. 572-572v., A. S. k. 572v.-573v., zeznania powoda M. K. k. 573v.-574 /.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumenty zawarte w aktach sprawy, które nie pozostawały ze sobą w sprzeczności i których autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy nie kwestionowała żadna ze stron niniejszego postępowania oraz na podstawie zeznań świadków: H. P. k. 571-572, M. G. k. 572-572v., A. S. k. 572v.-573v. i zeznań powoda M. K. k. 573v.-574/.

W konsekwencji ustalenia dotyczące obrażeń, jakich doznał powód, przebiegu ich leczenia oraz zakresu i natężenia cierpienia, Sąd poczynił w oparciu o w pełni zgodne ze sobą dokumenty medyczne i zeznania przesłuchanego w charakterze strony M. K. i świadków, a także opinie sądowe sporządzone przez biegłych: lekarza neurologa W. Z. /k. 211-214/, lekarza ortopedę S. M. /k. 347-365, k. 409-414, k. 491-493, 531-536/, rehabilitanta A. W. /k. 272-300, 322-324, 367-370, 401, 467-468, 495-497/, psychologa P. B. /k. 446-460/, lekarza neurochirurga M. S. k. 602-617 i k. 643-645/. Opinie te oraz ich pisemne uzupełnienie zostały sporządzone przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje na podstawie dokumentacji lekarskiej oraz badań podmiotowego i przedmiotowego powoda. Opinie te

są precyzyjne i rzeczowe oraz w sposób dokładny i wyczerpujący odpowiadają na zadane biegłym pytania. Z tych też względów Sąd uznał sporządzone w sprawie opinie za pełnowartościowy materiał dowodowy. W takim zaś stanie rzeczy nie było żadnych podstaw do kwestionowania opinii biegłych i płynących z nich wniosków.

Dokonując oceny opinii, Sąd wziął pod uwagę stanowisko biegłego lekarza chirurga ortopedy S. M., który stwierdził u powoda M. K. stan po urazie kręgosłupa w wypadku komunikacyjnym, leczonego operacyjnie. Biegły stwierdził, iż uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 10% przy 50% wpływie choroby Scheurmana na ten uszczerbek. Ponadto biegły wskazał, iż rokowania na przyszłość w związku z wypadkiem są niepewne z uwagi na dolegliwości bólowe i czas jaki upłynął od urazu.

Z kolei biegły rehabilitant A. W. w swojej pisemnej opinii wskazał, iż powód okresowo wymaga rehabilitacji, gdyż aktualne dolegliwości bólowe mają charakter przewlekły. Dodał, że powód będzie musiał być rehabilitowany do końca życia z większą lub mniejszą częstotliwością. Zdaniem biegłego przy odpowiednio prowadzonej rehabilitacji powód ma szansę powrotu w 80 % do stanu zdrowia z przed wypadku.

Biegły neurochirurg M. S. wskazał, że u powoda choroba Scheurmana (do dnia wypadku bezobjawowa) nie ma istotnego wpływu na proces degeneracyjny i uciskowy w obrębie odcinka C, a szczególnie odcinka L, który zresztą zakończony interwencją operacyjną. Biegły uznał, iż uszczerbek na zdrowiu u powoda wynosi 5%. Wskazał, iż rokowanie na przyszłość jest ostrożnie optymistyczne. U powoda nie można rozpoznać klasycznej choroby Scheurmana, a jedynie wielopoziomową chorobę degeneracyjną tarcz międzykręgowych. Choroba Scheurmana jest chorobą z grupy jałowych martwic kości. Wspólną cechą wszystkich chorób tej grupy jest obumieranie tkanki kostnej i chrzęstnej bez udziału chorobotwórczych drobnoustrojów. Choroba zaczyna się zazwyczaj w wieku 10-14 lat. Deformacja kifotyczna kręgosłupa w chorobie Scheurmana jest powodowana zaburzeniami wzrostu trzonów kręgów i postępującym klinowacieniem trzonów. Powoduje zeszpecenie i trwałe ograniczenie sprawności życiowej. po przeprowadzonym u powoda badaniu biegły stwierdził, że żaden z tych czynników choroby Scheurmana u powoda nie występuje. Biegły dodał, iż powód wymaga rehabilitacji, która w przypadku powoda ma charakter podtrzymujący. Powinna ona być także kompleksowa i stała. Biegły określił ten czas na 1 godzinę dziennie i tylko w dni robocze (przy kosztach w granicach ok. 100 zł). Biegły wskazał także, że w przypadku powoda zalecany jest także turnus rehabilitacyjny 2 razy w roku.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

W ocenie Sądu powództwo w niniejszej sprawie zasługiwało na uwzględnienie jedynie w części, natomiast w pozostałym zakresie podlegało oddaleniu jako bezpodstawne.

W myśl art. 435 k.c., prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody (pary, gazu, elektryczności, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Stosownie zaś do art. 436 § 1 k.c., odpowiedzialność przewidzianą w artykule poprzedzającym ponosi również samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody.

Podstawową przesłanką odpowiedzialności samoistnego posiadacza środka komunikacji określoną w art. 436 § 1 k.c. jest wymaganie, aby szkoda wyrządzona została przez ruch mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody.

Niezaprzeczalnie kierujący samochodem marki (...) o nr re. (...), wyrządził powodowi M. K. szkodę przez ruch pojazdu. Odpowiedzialność samoistnego posiadacza środka komunikacji oparta na zasadzie ryzyka oznacza, że posiadacz taki nie może uwolnić się od niej w drodze eskulpacji, jedyną bowiem podstawą uchylecia tej odpowiedzialności może być tylko wykazanie jednej z okoliczności, a mianowicie, że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej, z wyłącznej winy poszkodowanego lub z wyłącznej winy osoby trzeciej, za którą posiadacz nie ponosi odpowiedzialności.

Powstanie odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierowcy pojazdu za szkodę wyrządzoną ruchem pojazdu innym podmiotom pociąga za sobą obowiązek wypłaty przez zakład ubezpieczeń świadczeń z tytułu ubezpieczenia OC w granicach odpowiedzialności posiadacza lub kierowcy pojazdu mechanicznego. Zgodnie z art. 822 § 4 k.c., uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

Pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. w niniejszej sprawie nie kwestionował swojej odpowiedzialności z tytułu zawartej umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w związku z wypadkiem z dnia 26 czerwca 2007 roku, w którym powód doznał obrażeń ciała/rozstroju zdrowia.

Przechodząc do rozważenia meritum, uznając odpowiedzialność pozwanego (...) S.A. wskazać trzeba, że w przedmiotowej sprawie powód M. K. domagał się zasądzenia na swoją rzecz zadośćuczynienia i renty, a nadto ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 26 czerwca 2007 roku. Między stronami, spór także dotyczył rozmiaru szkody i krzywdy doznanej w jego wyniku przez poszkodowanego, a w konsekwencji wysokości świadczeń należnych mu z tego tytułu.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w art. 444 k.c., tj. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Ustalenie wysokości zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 k.c. wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności istotnych dla określenia rozmiaru doznanej krzywdy, takich jak wiek poszkodowanego, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpećenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa oraz inne czynniki podobnej natury (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007 r., sygn. akt V CSK 245/07, LEX nr 369691).

Tytułem zadośćuczynienia powód otrzymał od pozwanego (...) S.A. w W. kwotę w łącznej wysokości 5.000 zł. Niewątpliwie kwota ta w pewnej mierze zaspokaja roszczenie powoda w tym zakresie. Na skutek wypadku strona powodowa doznała urazu kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, a chociaż od wypadku minęło już ponad 10 lat do chwili obecnej nie odzyskał on pełnej sprawności. Cały czas odczuwa dolegliwości bólowe, zaś skutki wypadku znacznie ograniczyły ponadto powoda w życiu osobistym i codziennych czynnościach.

Oceniając zgłoszone roszczenie o zadośćuczynienie, Sąd miał na uwadze, iż celem zadośćuczynienia jest naprawienie szkody niemajątkowej wyrażającej się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. Dlatego też, ustalając kwotę zadośćuczynienia należy mieć na uwadze rozmiar cierpień związanych z zaistnieniem wypadku, jak i dolegliwości bólowe powstałe w następstwie urazu oraz długotrwałego leczenia. Wśród innych okoliczności wpływających na wysokość zadośćuczynienia jest wymóg ustalenia go w rozsądnych granicach, adekwatnych do aktualnych stosunków majątkowych, albowiem jego celem jest pokrycie szkody majątkowej, a nie wzbogacenie poszkodowanej. Niewątpliwie rozmiar cierpień, zarówno fizycznych jak i psychicznych, doznanych przez powoda jest duży. Uległ on wypadkowi jako osoba młoda i sprawna fizycznie. Ponadto miał szereg planów na przyszłość. Pracował zawodowo i chciał uczyć się gry na gitarze. Wypadek spowodował, iż powód w jednej chwili utracił chwilową możliwość samodzielnego funkcjonowania w sferze społecznej. Ponadto należy wskazać, iż na skutek wypadku doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu zarówno fizycznym i psychicznym, co w chwili obecnej ogranicza mu podjęcie zatrudnienia. Powód co prawda obecnie pracuje jako pracownik ochrony, ale z uwagi na dolegliwości bólowe ma problemy z wykonywaniem wszystkich czynności.

Wszystkie te okoliczności zdaniem Sądu przemawiają za zasądzeniem od pozwanego (...) na rzecz powoda dodatkowej kwoty w wysokości 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Kwota ta odpowiada doznanej krzywdzie – przeprowadzony zabieg operacyjny wymagał ingerencji w organizm powoda, a który wymagał po tym zabiegu dalszej rekonwalescencji i usprawniania. Łączna kwota zadośćuczynienia, tj. 55.000 zł w pełni zdaniem Sądu zaspokaja roszczenie strony powodowej. Zdaniem Sądu kwota ta odpowiada rozmiarowi i intensywności negatywnych doznań M. K. spowodowanych wypadkiem, uwzględnia skutki zdarzenia w jego obecnym życiu i nie prowadzi do

nieuzasadnionego wzbogacenia powoda. Ponadto przyznane zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny i ma wynagrodzić jego dalsze cierpienia.

Powód w chwili obecnej ma 34 lata. Pracuje jako ochroniarz. Z uwagi na dolegliwości bólowe kręgosłupa ma problemy z wykonywaniem niektórych czynności, jak też podnoszeniem ciężkich przedmiotów. W przyszłości czeka go długotrwała rehabilitacja, być może jeszcze zabiegi operacyjne, co będzie się wiązało z przerwą w pracy. Ubolewa na tym, że nie mógł kontynuować nauki gry na gitarze. Dlatego też Sąd uznał za zasadne żądanie powoda co do wysokości dodatkowej kwoty z tytułu zadośćuczynienia. Co do odsetek, to należy wskazać, że odsetki ustawowe z uwagi na charakter roszczenia i ustalenie rozmiaru krzywdy na datę zamknięcia rozprawy po przeprowadzeniu postępowania dowodowego (art. 363 § 2 k.c.) zostały zasądzone od daty wydania wyroku. Dlatego też kwoty przekraczające wskazane w pkt I. wyroku kwoty z tytułu zadośćuczynienia oraz w zakresie odsetek mając na uwadze powyższe rozważania, należało uznać za nieuzasadnione, wobec czego podlegało ono oddaleniu (pkt I i IV wyroku).

Odnosząc się do żądania zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb, przywołać należy art. 444 § 2 k.c., zgodnie z którym jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

W zakresie dochodzonej przez powoda renty z tytułu zwiększonych potrzeb z uwagi na konieczność zażywania leków i wizyt lekarskich, Sąd uznał, że powstanie tak rozumianej szkody w świetle zgromadzonego materiału dowodowego nie budzi wątpliwości.

Należało bowiem podzielić pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 1976 roku /IV CR 50/76 OSNCP z 1977 r., z. 1 poz. 11/, że przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 kc nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki, gdyż do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego, to jednakże niezaprzeczalnie podstawą przyznania renty z tego tytułu jest konieczność ponoszenia stałych wydatków /tak Adam Szpunar w: Odszkodowanie za szkodę majątkową, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz 1998, s. 152/.

Z opinii biegłego M. S. wynika konieczność poddania się rehabilitacji w znacznie większym zakresie niż dotychczas. Biegły wskazał, iż będzie to jedna godzina dziennie w dni robocze. Przyjmując, iż w miesiącu są średnio 22 dni robocze to wydatki powoda na rehabilitację wynosić będą ok. 2.200 zł (22 x 100 zł). Ponadto powód zmuszony jest w dalszym ciągu do korzystania z wizyt terapii psychologicznej, która stanowi koszt ok. 100 zł miesięcznie. Kwota dochodzona w niniejszym postępowaniu w wysokości 2000 zł została wyliczona w oparciu o średnie koszty leczenia powoda przy przyjęciu, iż powód będzie mógł częściowo korzystać z zabiegów i turnusów refundowanych przez NFZ. Renta początkowo w kwocie 400 zł zgłoszona po raz pierwszy w piśmie z dnia 20.06.2016 roku i zmodyfikowana w piśmie z dnia 09 lutego 2017 roku i dotycząca wyłącznie świadczeń w tym zakresie na przyszłość podlegała zasądzeniu wraz z odsetkami ustawowymi począwszy od dnia, w którym zgłoszono owe żądania.

Odnosząc się zaś do żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia, to wskazać należy, że za możliwością takiego rozstrzygnięcia opowiedział się Sąd Najwyższy w uchwale składu siedmiu sędziów z dnia 12 kwietnia 1970 roku (III PZP 34/69, OSNCP z 1970 roku, nr 12, poz. 217), opierając się na konstatacji, że szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała i są one z istoty swej rozwojowe. Poszkodowany z reguły nie może w chwili wszczęcia procesu dochodzić wszystkich roszczeń, jakie mogą mu przysługiwać z określonego stosunku prawnego. Następstwa bowiem uszkodzenia ciała są z reguły wielorakie i zwłaszcza w wypadkach cięższych uszkodzeń wywołują niekiedy skutki, których dokładnie nie można określić ani przewidzieć, gdyż są one zależne od indywidualnych właściwości organizmu, osobniczej wrażliwości, przebiegu leczenia i rehabilitacji oraz wielu innych czynników. Ponadto obserwowane w praktyce zjawisko znacznego rozmijania się w czasie daty wystąpienia szkody z datą zdarzenia, które szkodę tę wyrządziło, może występować coraz częściej, zwłaszcza wobec rozwoju nauk biologicznych

i medycznych, zmieniającego stale i pogłębiającego wiedzę o źródłach szkodliwego oddziaływania na organizm ludzki szeregu czynników. W konsekwencji przy uszkodzeniu ciała lub doznaniu rozstroju zdrowia poszkodowany może określić podstawę żadanego odszkodowania jedynie w zakresie tych skutków, które już wystąpiły, natomiast nie może określić dalszych skutków jeszcze nieujawnionych, których jednak wystąpienie jest prawdopodobne. Ponadto w uchwale z dnia 24 lutego 2009 roku Sąd Najwyższy (III CZP 2/09, Biuletyn Sądu Najwyższego z 2009 roku, nr 2, poz. 10) stwierdził, że także pod rządami art. 442¹ k.c. poszkodowany dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące się ujawnić w przyszłości.

Przenosząc powyższe poglądy na grunt niniejszej sprawy, stwierdzić należy, że omawiane żądanie, zasługuje na uwzględnienie. Podkreślić bowiem trzeba, że doznane w wypadku obrażenia wywołały u powoda M. K. długotrwałe i negatywne skutki zdrowotne. Poszkodowany nadal odczuwa bóle wywołane obrażeniami wypadkowymi, a także inne skutki wypadku, w postaci chociażby ograniczenia aktywności fizycznej i psychicznej. Nie może zatem budzić wątpliwości, że będzie on odczuwać skutki wypadku jeszcze przed długi czas, a ponadto mogą u niego wystąpić skutki wypadku, jeszcze nieujawnione. Za uwzględnieniem tego żądania przemawiał także fakt, że pozwany nie zakwestionował twierdzeń, które legły u podstaw jego zgłoszenia, a zatem twierdzenia te należało uznać za przyznane (pkt III wyroku).

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. ustalając, że powód ponosi koszty procesu w 37,50 %, a pozwany w 62,50 % i na podstawie art. 108 § 1 zdanie drugie k.p.c. pozostawiając szczegółowe ich wyliczenie referendarzowi sądowemu (pkt V wyroku).