

Sygn. akt I C 636/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 grudnia 2016 r.

Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie: Przewodniczący: SSO Eliza Nowicka-Skowrońska

Protokolant: Jakub Flaga

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 24 listopada 2016r. w Warszawie

sprawy z powództwa A. K. (1) i A. K. (2)

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

o zapłatę

1. zasądza od (...) S.A. w S. na rzecz A. K. (1) i A. K. (2):

a) tytułem zadośćuczynienia kwoty po 10.125 (dziesięć tysięcy sto dwadzieścia pięć) złotych dla każdej z nich z ustawowymi odsetkami od dnia 8 grudnia 2016r. do dnia zapłaty,

b) tytułem odszkodowania kwoty po 23.275,50 zł (dwadzieścia trzy tysiące dwieście siedemdziesiąt pięć złotych i pięćdziesiąt groszy) dla każdej z nich z ustawowymi odsetkami od dnia 30 czerwca 2005r. do dnia zapłaty,

c) tytułem odsetek kwoty po 753,92 zł (siedemset pięćdziesiąt trzy złote i dziewięćdziesiąt dwa grosze) dla każdej z nich,

2. oddala powództwo w pozostałym zakresie,

3. ustala, że powodowie A. K. (1) i A. K. (2) ponoszą koszty procesu w 25 % (dwudziestu pięciu procentach) każda z nich, a pozwany (...) S.A. w S. ponosi koszty procesu w 50 % (pięćdziesięciu procentach), natomiast szczegółowe wycalcowanie tych kosztów pozostawia referendarzowi sądowemu.

SSO Eliza Nowicka - Skowrońska

Sygn. akt I C 636/16

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 3 lipca 2008 roku powód M. K., działając przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w S. następujących kwot:

1/ 55.750 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdy moralne i cierpienia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 29 czerwca 2005 roku, tj. od dnia wymagalności roszczenia do dnia zapłaty, z zastrzeżeniem możliwości rozszerzenia powództwa w tym zakresie w toku postępowania sądowego z uwagi na uzyskany materiał dowodowy, w szczególności opinii biegłych lekarzy;

2/ 84.622,66 zł tytułem utraconych dochodów i korzyści wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 29 czerwca 2005 roku, tj. od dnia wymagalności roszczenia do dnia zapłaty,

3/ kwoty 3.000 zł tytułem kosztów poniesionych w trakcie leczenia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 29 czerwca 2005 roku, tj. od dnia wymagalności roszczenia do dnia zapłaty,

4/ 1.520,60 zł tytułem odsetek ustawowych od kwoty nieterminowo wypłaconego przez pozwanego odszkodowania w wysokości 17.250 zł.

Ponadto wniósł o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za mogące powstać w przyszłości następstwa urazów, doznanych w wypadku z dnia 12 kwietnia 2002 roku, a także domagał się zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania według norm przepisanych (pozew k. 6-10).

W uzasadnieniu powód wskazał, że w dniu 12 kwietnia 2002 roku w W. uległ wypadkowi drogowemu wskutek zderzenia z karetką pogotowia, w wyniku którego doznał licznych obrażeń ciała, uszkodzeniu uległ także jego motocykl, którym się poruszał. Kierujący samochodem C. – S. T., został przez Sąd Rejonowy dla Warszawy-Woli uznany winnym spowodowania kolizji drogowej z udziałem powoda. Pojazd, którym się poruszał, ubezpieczony był w (...) S.A. W ramach likwidacji szkody pozwany nieznacznie spełnił roszczenie powoda, jednocześnie uznając, że powód w 25% przyczynił się do powstania szkody i wypłacił mu kwotę 17.250 zł, stanowiącą 75% uznanego zadośćuczynienia w wysokości 23.000 zł. W opinii powoda kwota wypłacona przez pozwanego była niewspółmierna do krzywdy i cierpień powoda. Podał, że w wyniku wypadku doznał wielu obrażeń, był hospitalizowany na oddziale ortopedii od 12 kwietnia 2002 roku do 25 maja 2002 roku, przeszedł w tym czasie szereg zabiegów i operację zespolenia szyjki kości udowej i zespolenia kości udowej płytą. Po opuszczeniu szpitala odbywał wielomiesięczną rehabilitację. Powód wskazał również, że w wyniku wypadku poniósł znaczne straty materialne, nie mógł rozpocząć pracy zgodnie z zawartą przed wypadkiem umową, następnie zaś w wyniku wypadku przebywał na zwolnieniu lekarskim. Wniósł także o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za mogące powstać w przyszłości następstwa urazów, doznanych w wypadku z dnia 12 kwietnia 2002 roku (pozew k. 6 – 10).

W odpowiedzi na pozew z dnia 14 listopada 2008 roku (data prezentaty) pozwany, działając przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł o oddalenie powództwa w całości.

W uzasadnieniu wskazał, że pozwany w toku postępowania likwidacyjnego przyznał powodowi świadczenie z tytułu wypadku, a zatem co do zasady nie kwestionował swojej odpowiedzialności. Sporny w ocenie pozwanego był zakres odpowiedzialności oraz wysokość roszczeń dochodzonych przez powoda. Pozwany wskazał, iż zgodnie ze sporządzoną na potrzeby postępowania likwidacyjnego opinią rzeczoznawcy do spraw techniki ruchu drogowego, powód przyczynił się do powstania szkody. Jednocześnie pozwany wskazał, że kwota zadośćuczynienia, dochodzona przez powoda, w jego ocenie była zawyżona, zaś adekwatną kwotę ubezpieczyciel wypłacił już powodowi w toku postępowania likwidacyjnego. Kwestionował zasadność zgłoszonego roszczenia w zakresie zwrotu poniesionych wydatków na leczenie i rehabilitację oraz związanych z pobytem w szpitalu. Podnosił przy tym, że powód okoliczności tych nie wykazał żadnymi dowodami w postaci rachunków czy faktur. Pozwany nie uznał także roszczenia odszkodowania za utracone dochody i wskazywał jednocześnie, że powód był niezdolny do pracy już przed wypadkiem komunikacyjnym, a podpisana przez niego w dniu 4 kwietnia 2002r. umowa o pracę była umową pozorną. Żądanie o ustalenie odpowiedzialności na przyszłość w ocenie pozwanego również należało uznać za nieuzasadnione (odpowiedź na pozew k. 26 – 31).

Na rozprawie w dniu 19 kwietnia 2011 roku powód sprecyzował swoje stanowisko w zakresie żądania utraconych dochodów w ten sposób, że wniósł o zwrot utraconych dochodów od 15 kwietnia 2002 roku do końca lutego 2004 roku (protokół rozprawy k. 300). Łączną stratę z tego tytułu powód określił na kwotę 64.704,18 zł netto (pismo wraz z e szczegółowymi wyliczeniami w formie tabelarycznej k. 313 – 315).

Z uwagi na śmierć powoda, która nastąpiła w dniu 25 lutego 2015r. postanowieniem z dnia 21 maja 2015 roku Sąd na podstawie art. 174 § 1 pkt. 1 kpc zawiesił postępowanie w sprawie (postanowienie k. 745).

Postanowieniem z dnia 6 czerwca 2016 roku na podstawie art. 180 § 1 kpc Sąd podjął przedmiotowe postępowanie z udziałem zgłaszających się następców prawnych powoda – żony A. K. (1) i córki A. K. (2) (postanowienie k. 761).

Sprawę wpisano pod nowy numer I C 636/16.

W toku trwania procesu strony podtrzymały sprecyzowane stanowiska (protokół rozprawy z dnia 24 listopada 2016r. k. 788 – 791).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 12 kwietnia 2002 roku w W., na skrzyżowaniu ulic (...), doszło do wypadku komunikacyjnego z udziałem karetki pogotowia marki C. o numerze rejestracyjnym (...), kierowanej przez S. T. i motocykla marki S. o numerze rejestracyjnym (...), kierowanego przez M. K.. Kierujący karetką pogotowia, jadąc na sygnałach uprzywilejowanych świetlnych i dźwiękowych, drugim od lewej strony pasem jezdni ulicy (...) od strony ulicy (...) w kierunku ulicy (...), wjechał na skrzyżowanie z ulicą (...) podczas nadawania czerwonego sygnału świetlnego dla jego kierunku ruchu, gdzie zderzył się z motocyklem S., kierowanym przez M. K., jadącym prawym pasem ulicy (...) od strony ulicy (...) w kierunku ulicy (...). W chwili zdarzenia nawierzchnia asfaltowa była sucha, widoczność dobra, panowało średnie natężenie ruchu drogowego. Oba kierujący byli trzeźwi. Oba pojazdy były sprawne, poruszały się z dozwoloną prędkością, miały ważne badania techniczne. W wyniku wypadku zarówno karetka pogotowia, jak i motocykl, uległy uszkodzeniu. Kierujący motocyklem M. K. doznał licznych obrażeń ciała i został przewieziony z miejsca kolizji do szpitala. Pojazd marki C. o nr rejestracyjnym (...) był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej w przedsiębiorstwie pozwanego (dokumenty z akt sprawy prowadzonej przed Sądem Rejonowym dla Warszawy Woli w Warszawie - sygn. Akt V K 644/06: notatka urzędowa k. 1 – 1v., protokół oględzin pojazdu k. 5 – 8v., protokół użycia alkotestu k. 9 – 10v. oraz zeznania świadka S. T. – protokół rozprawy k. 482 – 485, zeznania świadka M. Ł. – protokół rozprawy k. 553 – 555).

Wyrokiem Sądu Rejonowego dla Warszawy Woli, V Wydział Karny, z dnia 19 kwietnia 2007 roku S. T. uznany został za winnego tego, że naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że kierując karetką pogotowia wjechał za sygnalizator podczas wyświetlanego czerwonego sygnału dla swojego kierunku ruchu, w wyniku czego doprowadził do zderzenia z motocyklem, kierowanym przez M. K., czym nieumyślnie spowodował u M. K. obrażenia ciała, skutkujące rozstrojem zdrowia pokrzywdzonego na czas powyżej 7 dni, tj. przestępstwa z art. 177 § 2 k.k. Oskarżonemu wymierzono karę 6 miesięcy pozbawienia wolności, warunkowo zawieszając wykonanie orzeczonej kary na okres próby wynoszący 2 lata (wyrok z akt sprawy Sądu Rejonowego dla Warszawy Woli w Warszawie o sygn. V K 644/06 – k. 115).

Na podstawie opinii biegłego z zakresu techniki samochodowej i ruchu drogowego J. Z., sporządzonej na okoliczność ustalenia czy zachowanie powoda podczas kolizji drogowej w dniu 12 kwietnia 2002r. było zgodne z zasadami techniki i praktyki jazdy oraz na okoliczność, czy powód przyczynił się swoim zachowaniem do nastąpienia kolizji ustalono, że przyczyną wypadku było nieprawidłowe zachowanie się obu kierujących pojazdami, przy czym główną przyczyną było nieprawidłowe zachowanie kierującego karetką pogotowia (...), polegające na niezachowaniu szczególnej ostrożności. Mimo włączonych sygnałów świetlnych i dźwiękowych w pojeździe uprzywilejowanym, kierujący powinien upewnić się, że wszystkie pojazdy na skrzyżowaniu, w tym motocykl, zatrzymały się celem umożliwienia mu przejazdu. Jego taktyka i technika jazdy została oceniona przez biegłego jako nieprawidłowa. Kierujący motocyklem M. K. przyczynił się do zdarzenia poprzez niezachowanie szczególnej ostrożności na skrzyżowaniu i uniemożliwienie przejazdu pojazdowi uprzywilejowanemu. Ustalono, iż nienależycie obserwował przedpole jazdy i nie zwrócił uwagi na nadjeżdżający pojazd uprzywilejowany. Powód deklaruje, że nie słyszał sygnałów dźwiękowych karetki, jednak przy należytej obserwacji drogi przed sobą winien ją zauważyć. Biegły nie był w stanie określić procentowo stopnia przyczynienia się każdego z uczestników wypadku do zdarzenia (pisemna opinia biegłego z zakresu techniki samochodowej i ruchu drogowego J. Z. k. 661 – 688, ustna opinia uzupełniająca biegłego - k. 788 – 789).

Na podstawie ustaleń biegłego J. Z. oraz okoliczności zdarzenia z dnia 12 kwietnia 2002r. Sąd uznał, iż powód w 25% przyczynił się do powstania szkody wskutek kolizji drogowej z jego udziałem.

Bezpośrednio po wypadku M. K. został przewieziony do Wojewódzkiego Szpitala (...) (...) przy ul. (...) w W. i umieszczony na Oddziale Chirurgii Urazowej i Ortopedii, gdzie był hospitalizowany od 12 kwietnia 2002 roku do 29 maja 2002 roku w. Stwierdzono u niego złamanie szyjki kości udowej prawej, wieloodłamowe złamanie trzonu kości udowej prawej, rany okolicy rzepki prawej i liczne otarcia naskórka kończyny dolnej prawej. Poszkodowany przeszedł operację, podczas której zespolono szyjkę kości udowej trzema śrubami i odłamy kości udowej płytą.

Przebieg leczenia pooperacyjnego był niepowikłany, rany uległy wygojeniu, już na oddziale rozpoczęto usprawnianie kończyny. W tym celu powód m.in. wynajął aparat do rehabilitacji. Powód został wypisany ze szpitala w stanie dobrym z zaleceniem poruszania się o kulach i kontroli po upływie 4 tygodni. Najpoważniejszym obrażeniem powoda było dwupoziomowe złamanie kości udowej prawej w obrębie szyjki i trzonu tej kości. Złamanie miało skomplikowany charakter, zrost nastąpił dopiero po około 10 miesiącach, a w tym czasie powód poddawany był rehabilitacji i poruszał się o kulach. Ostatecznie złamanie spowodowało u powoda skrócenie prawej nogi o około 2 cm, stwierdzono także ograniczenie ruchomości stawu kolanowego prawego w zakresie zgięcia o około 40° w porównaniu z kolaniem lewym. Powód chodził utykając, otrzymał skierowanie na dalszą rehabilitację. W obrębie odniesionych obrażeń widoczne były rozległe blizny pooperacyjne i pourazowe uda prawego. W toku postępowania likwidacyjnego lekarz orzecznik stwierdził u powoda uszczerbek na zdrowiu w łącznej wysokości 35%. Decyzją Powiatowego Zespołu Orzekania o Niepełnosprawności w S. z dnia 13 grudnia 2002 roku powód został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na okres do 31 grudnia 2003 roku. W orzeczeniu stwierdzono, że niepełnosprawność istnieje od 12 kwietnia 2002 roku. Biegły z zakresu rehabilitacji lek. med. S. G. (1) określił uszczerbek na zdrowiu u powoda na 35%, zaś biegły w zakresie chirurgii ortopedycznej i urazowej lek. P. K. (1) na 25%. Wskutek wypadku powód utracił zdolność do wykonywania pracy zarobkowej z powodu długotrwałego ograniczenia w przemieszczaniu się, nie uniemożliwiały natomiast wykonywania tej pracy przy pomocy komputera za pośrednictwem interentu. Powód przez okres około 6 miesięcy wymagał opieki i pomocy osób trzecich w zakresie codziennych czynności typu toaleta, ubieranie się, przygotowywanie posiłków czy robienie zakupów ze względu na znaczne upośledzenie mobilności powoda. Z czasem pomoc ta była potrzebna w coraz mniejszym zakresie. W 2009 roku stan zdrowia powoda w niewielkim stopniu ograniczał jego sprawność ruchową, mógł on wówczas prowadzić samochód oraz uprawiać rekreacyjnie sporty takiej jak pływanie, jazda na rowerze, narciarstwo. Niewskazana były w jego przypadku gra w piłkę nożną ze względu na zwiększone ryzyko urazu kończyn dolnych w wyniku kontaktu z przeciwnikiem. Stan czynnościowy prawego biodra i kolana ulegał stopniowemu pogorszeniu, co związane było z wystąpieniem pourazowych zmian zwyrodnieniowych. We wczesnym okresie pourazowym powód korzystał z prywatnych usług rehabilitacyjnych ze względu na potrzebę intensywnego leczenia rehabilitacyjnego i konieczność jego szybkiego przeprowadzenia. W późniejszym okresie miał zalecenie korzystania okresowo z leczenia rehabilitacyjnego w ramach ubezpieczenia zdrowotnego w Narodowym Funduszu Zdrowia (dokumenty z akt Sądu Rejonowego dla Warszawy Woli w Warszawie o sygn. V K 644/06: opinia sądowo-lekarska k. 33 – 34, opinia biegłego lek. med. J. J. – k. 98 – 100; z akt szkody (...) dołączonych do akt sprawy: protokół badania lekarskiego - k. 93 – 95; a ponadto orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – k. 66, historia choroby – k. 151, umowa wypożyczenia aparatu i faktura k. 193 – 195, opinia biegłego w zakresie chirurgii ortopedycznej i urazowej lek. P. K. – k. 224 – 228, opinia biegłego ortopedy traumatologa specjalisty rehabilitacji medycznej lek. med. S. G. – k. 241 – 242v., opinia uzupełniająca - k. 262).

Przez cały czas pobytu w szpitalu powód nie mógł wstawać z łóżka. Wymagał pomocy przy czynnościach fizjologicznych, higienie. W tym celu żona powoda opłacała salowe i pielęgniarki, które tę pomoc świadczyły, przeznaczyła na to łącznie sumę ok. 750 zł. W szpitalu powoda odwiedzała rodzina z S. oraz żona i córka, mieszkające w W.. Przez pierwsze tygodnie po wyjściu ze szpitala powód w dalszym ciągu wymagał opieki i pomocy w codziennych czynnościach, np. podczas toalety, ubierania, przygotowywania posiłków. Zgodnie z zaleceniami poruszał się o kulach. W dalszym ciągu kontynuował także rozpoczętą podczas hospitalizacji rehabilitację – w Centrum Rehabilitacyjnym (...) i w prywatnym gabinecie rehabilitacyjnym T. Z. – rehabilitacja odbywała się prywatnie, koszt jednej wizyty wynosił ok. 50-100 zł. Początkowo rehabilitant przyjeżdżał do domu powoda, później powód dojeżdżał na zajęcia, korzystając z pomocy znajomych i usług taksówkarskich. Leczenie rehabilitacyjne trwało do końca 2003 roku. Przez następne lata powód ćwiczył we własnym zakresie – jeździł na rowerze, korzystał z sprzętu ortopedycznego typu wioślarz. Mimo to, w związku z występowaniem pourazowych zmian zwyrodnieniowych, stan czynnościowy prawego biodra i kolana

ulegał stopniowemu pogorszeniu (wyjaśnienia powoda – protokół rozprawy k. 90 – 94, zeznania powoda – protokół rozprawy k. 657 – 658, zeznania A. K. (1) złożone w charakterze świadka – protokół rozprawy k. 216-218, potwierdzone następnie przez nią w trakcie przesłuchania w charakterze strony – protokół rozprawy k. 789 – 791, historia choroby k. 132 – 133, 137 – 138, faktura – k. 196, informacja – k. 197, oświadczenia k. 198 – 199, opinia biegłego ortopedy traumatologa specjalisty rehabilitacji medycznej lek. med. S. G. – k. 241 – 242v., opinia uzupełniająca - k. 262, rachunki znajdujące się w aktach szkody (...): k. 17 – 18).

Mimo przebytej rehabilitacji, w 2014 roku powód wciąż uskarżał się na ból nogi i pleców przy poruszaniu, czy zmianie pogody. Doraźnie zażywał leki przeciwbólowe, ale poza tym nie kontynuował leczenia (zeznania powoda – protokół rozprawy k. 657-658).

Powód pismem z dnia 30 maja 2005r. (data prezentaty (...) S.A.) zgłosił pozwanemu roszczenia z tytułu szkody na osobie. Domagał się wypłaty odszkodowania w kwocie 3.000 zł tytułem kosztów poniesionych przez niego i jego rodzinę podczas hospitalizacji i leczenia, zadośćuczynienia za krzywdy i cierpienia w kwocie 100.000 zł, odszkodowania w kwocie 84.622,66 zł brutto tytułem utraconych dochodów. Pozwany, biorąc pod uwagę rozmiar doznanej krzywdy, stopień natężenia cierpienia fizycznych i psychicznych, ich długotrwałość, nasilenie bólu, trwałe uszczerbek na zdrowiu, stan ogólnej niezdolności fizycznej i psychicznej, a także wiek poszkodowanego uznał, że zasadne jest przyznanie powodowi zadośćuczynienia w kwocie 23.000 zł. W toku postępowania likwidacyjnego, na zlecenie pozwanego, rzeczoznawca do spraw techniki ruchu drogowego wydał opinię, z której wynikało, iż powód przyczynił się do powstania szkody w 25%. W związku z tym pozwane towarzystwo wypłaciło powodowi odszkodowanie, w wysokości 17.250 zł, tj. pomniejszone o 25% w stosunku do przyznanej kwoty zadośćuczynienia. Jednocześnie nie uznało do wypłaty utraconych dochodów i kosztów leczenia z uwagi na brak kompletnej dokumentacji w tym zakresie (pismo k. 16 – 17, akta szkody(...): k. 19 – 21, 70 – 81, 110).

W chwili wypadku powód miał 29 lat, był żonaty, miał jedno dziecko. Był aktywny, nurkował, jeździł na łyżwach. Był w trakcie studiów Business (...) na (...), a do uzyskania licencjatu pozostał mu do zdania jeden egzamin i przygotowanie pracy dyplomowej. Przez 8 lat – do 31 sierpnia 2001 roku – pracował w firmie (...) w W., skończył wówczas kurs księgowego Stowarzyszenia (...) w P.. Z dotychczasowego miejsca pracy odszedł za porozumieniem stron, by podjąć własną działalność gospodarczą. W lipcu 2001 roku uległ wypadkowi, w wyniku którego doznał złamania kręgosłupa na odcinku lędźwiowym L1 i L2, po wypadku na 3 miesiące miał założony gips, następnie nosił gorset i korzystał z rehabilitacji. W związku z tym wypadkiem miał orzeczoną niezdolność do pracy do 6 kwietnia 2002 roku.

W dniu 4 kwietnia 2002 roku została zawarta pomiędzy (...) J. K. a powodem umowę o pracę na stanowisku konsultanta do spraw informatycznych na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu, za wynagrodzeniem miesięcznym w wysokości 15.000 zł. brutto. Strony zgodnie ustaliły, iż dniem rozpoczęcia pracy będzie 15 kwietnia 2002r. Ze względu na wypadek, któremu uległ powód w dniu 12 kwietnia i niemożność świadczenia pracy zgodnie z zawartą umową, obie strony uznały ją za niezrealizowaną, nie wymagającą rozwiązania z uwagi na brak jej dojścia do skutku z przyczyn obiektywnych. Powód nie świadczył pracy w okresie od 15 kwietnia 2002r. na rzecz (...) i w związku z tym nie otrzymał żadnego wynagrodzenia z tytułu zawartej umowy. Po zakończeniu rekonwalescencji, w dniu 1 sierpnia 2002 roku powód ponownie zawarł umowę z tym samym pracodawcą, na takich samych warunkach i przystąpił do świadczenia pracy z tym dniem. Od 18 października 2002 roku powód, z uwagi na dolegliwości powypadkowe, przebywał na zwolnieniu chorobowym i otrzymywał zasiłek chorobowy z ZUS, następnie zaś przebywał na dwóch zasiłkach rehabilitacyjnych do dnia 5 marca 2004 roku. Umowę o pracę z dnia 1 sierpnia 2002r. rozwiązano za porozumieniem stron z dniem 31 grudnia 2005 roku (wyjaśnienia powoda – protokół rozprawy k. 90 – 94, zeznania świadka A. K. (1) – protokół rozprawy k. 216 – 218 potwierdzone następnie podczas przesłuchania w charakterze strony – protokół rozprawy – k. 789 – 791, zeznania świadka J. K. – protokół rozprawy k. 575 – 578, orzeczenie lekarza orzecznika – k. 68, świadectwo pracy – k. 69 – 70, umowa o pracę – k. 63 – 64, 65, decyzja o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego k. 171, 173, pismo ZUS – k. 175, przekazy pocztowe – k. 176 – 183, duplikat świadectwa pracy z firmy (...) – k. 285 – 286, rozwiązanie umowy o pracę k. 287, pismo ZUS k. 320 – 320v.).

Na podstawie opinii biegłego z zakresu księgowości A. G. (1), sporządzonej na okoliczność wysokości netto utraconego przez powoda wynagrodzenia za okres od dnia 15 kwietnia 2002r. do 28 lutego 2004r. z uwzględnieniem otrzymanych przez niego świadczeń ZUS w tym okresie, a następnie po pomniejszeniu tej wartości o kwoty wynagrodzenia otrzymane przez powoda w okresie od 1 sierpnia 2002r. do 17 października 2002r. – za czas pracy w firmie (...), ustalono, iż wartość utraconych dochodów pozwanego za w/w okres od 15 kwietnia 2002r., tj. od dnia w którym powód miał podjąć prace w firmie (...) na podstawie umowy z dnia 4 kwietnia 2002r., do 28 lutego 2004 roku, tj. do końca miesiąca kalendarzowego, w którym powód korzystał ze świadczenia rehabilitacyjnego, wyniosła 58.067,97 zł netto.

Biegły z zakresu księgowości ustalił wysokość wynagrodzenia, które powód otrzymałby, gdyby nie uległ wypadkowi i podjął pracę w (...) zgodnie z postanowieniami umowy z dnia 4 kwietnia 2002r. i przy uwzględnieniu wypłaconych mu świadczeń zdrowotnych otrzymywanych do dnia 28 lutego 2004r. na kwotę 82.670,51 zł. Następnie kwotę tę należało pomniejszyć jeszcze o faktycznie otrzymane wynagrodzenie za czas kiedy powód wykonywał pracę dla w/w pracodawcy w wysokości łącznie 24.602,54 zł. Kwota ta została ustalona na podstawie zsumowania wynagrodzenia otrzymanego za okres od 1.08.2002r. do 17.10.2002r. w następujący sposób: wynagrodzenie za VIII'2002r. – 9.049,89 zł, za IX'2002r. – 10.572,50 zł i za 17 dni X'2002r., przy założeniu, że wynagrodzenie za miesiąc to 9.081,50 zł za 31 dni w miesiącu, jeden dzień to kwota 292,95 zł pomnożona przez 17 dni – 4.980,15 zł, tj. 9.049,89 zł + 10.572,50 zł + 4.980,15 zł = 24.602,54 zł. Różnica tych dwóch wartości stanowiła utracony dochód powoda, która to szkoda pozostawała w adekwatnym związku przyczynowym z wypadkiem, któremu uległ w dniu 12 kwietnia 2002r. (82.670,51 zł - 24.602,54 zł = 58.067,97 zł).

Po ustaleniu pełnego utraconego zarobku, Sąd dokonał jeszcze ustalenia wartości pomniejszonej o procent przyczynienia się powoda do powstania szkody i ustalił, że z tytułu utraconych zarobków po stronie powoda powstała szkoda w wysokości 43.550,98 zł (tj. 75% z 58.067,97 zł) (opinia biegłego z zakresu księgowości A. G. k. 586 – 591, ustna opinia uzupełniająca k. 634 – 636).

W dniu 25 lutego 2005 roku powód M. K. zmarł. Na mocy postanowienia Sądu Rejonowego w Piszcu z dnia 27 sierpnia 2015 roku w sprawie o sygn. akt I Ns 286/15 spadek po nim na mocy ustawy nabyły w częściach równych jego żona A. K. (1) i córka A. K. (2) – po 1/2 części każda z nich. Postanowieniem z dnia 6 czerwca 2016 roku Sąd podjął postępowanie z udziałem następców prawnych M. K. (kopia aktu zgonu k. 743, kopia postanowienia Sądu Rejonowego w Piszcu z dnia 27 sierpnia 2015 roku – k. 754, postanowienie – k. 761).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z opinii sporządzonych przez biegłych: lekarzy specjalistów oraz z zakresu ruchu drogowego i wypadków drogowych, a także z zakresu księgowości, ponadto na podstawie dowodów z dokumentacji medycznej zawartej w aktach niniejszej sprawy, akt sprawy Sądu Rejonowego dla Warszawy Woli sygn. V K 644/06 oraz akt szkody (...), jak również dowodów z przesłuchania strony powodowej, a także z zeznań świadków wyżej powołanych.

W ocenie Sądu opinie wydane w przedmiotowej sprawie przez biegłych lekarzy specjalistów oraz biegłego J. Z. oraz biegłego A. G. są w pełni przekonujące. Po pierwsze, opinie zostały sporządzone przez kompetentne podmioty dysponujące odpowiednią wiedzą specjalistyczną i doświadczeniem zawodowym. Po drugie, biegli sporządzając opinię oparli się na całokształcie zebranego w sprawie materiału dowodowego, dokonując jego szczegółowej analizy w kontekście tezy dowodowej wynikającej z postanowienia sądu i poddając go następnie weryfikacji w oparciu o wskazane w opinii metody badawcze. Po trzecie, opinie biegłych są jasne i pełne, a wnioski w nich zawarte zostały logicznie uzasadnione, stanowiąc konsekwentne zwięźczenie przedstawionego w opinii procesu rozumowania.

Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności, Sąd uznał wydane w niniejszej sprawie opinie biegłych za w pełni przekonujące.

Sąd pominął opinię biegłego J. Z. w zakresie dotyczącym ustalenia przez niego stopnia przyczynienia się powoda do skutków wypadku z dnia 12 kwietnia 2002r. i ustalenia go na poziomie 50%, o czym w dalszej części uzasadnienia.

Opinie lekarzy specjalistów: w zakresie chirurgii ortopedycznej i urazowej – lek. P. K. i ortopedy – traumatologa specjalisty rehabilitacji medycznej – lek. med. S. G. ostatecznie nie były przez strony kwestionowane, gdyż wszelkie zarzuty zostały wyjaśnione opiniami uzupełniającymi. Wnioski przedmiotowych opinii Sąd przyjął za całkowicie prawidłowe, poparte złożoną dokumentacją medyczną oraz zeznaniami powoda, korespondowały z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie. Wnioski tych opinii stanowiły podstawę ustalenia stanu faktycznego w sprawie.

Sąd dał wiarę także dowodom z dokumentów zawnioskowanym przez strony, przede wszystkim w postaci dokumentacji medycznej, która została wytworzona przez uprawnione podmioty lecznicze i która była przydatna dla ustalenia stanu zdrowia powoda oraz przebiegu jego leczenia, oraz dokumentacji z miejsca wypadku, zawartej w aktach karnych Sądu Rejonowego dla Warszawy Woli o sygn. V K 644/06. Sąd uznał za wiarygodne dowody z przesłuchania strony powodowej i świadków, którzy zeznawali w sposób korespondujący ze sobą, spójny i logiczny.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Poza sporem w niniejszej sprawie był fakt, że powód M. K. wskutek wypadku komunikacyjnego doznał uszkodzeń ciała w postaci złamania szyjki kości udowej prawej, wieloodłamowego złamania trzonu kości udowej prawej, miał rany okolicy rzepki prawej i liczne otarcia naskórka kończyny dolnej prawej. Niekwestionowanym było również, iż tego powodu przebywał przez okres 6 tygodni w szpitalu, gdzie przeszedł operację zespolenia szyjki kości udowej trzema śrubami i odłamów kości udowej płytą. Przyznana była również okoliczność, że pozwana spółka co do zasady ponosiła odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez sprawcę zdarzenia z dnia 12 kwietnia 2002 roku na zasadzie określonej w art. 822 § 1 k.c., tj. kierowcę pojazdu C. – S. T..

Zgodnie z dyspozycją powołanego przepisu „przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia”. Stosownie natomiast do treści art. 822 § 4 k.c. – „uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela”. Z powyższym przepisem koresponduje treść art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152 ze zm.). Zauważyć należy, że przesłanką powstania po stronie ubezpieczyciela obowiązku odszkodowawczego na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest odpowiedzialność ubezpieczonego za wyrządzoną szkodę. Stosownie bowiem do treści art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1151 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, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia”.

W przedmiotowej sprawie pozwany nie kwestionował sprawstwa i winy ubezpieczonego w zakresie zaistniałego wypadku komunikacyjnego oraz jego odpowiedzialność na zasadzie art. 436 § 1 k.c., a w konsekwencji również swojej w tej sytuacji odpowiedzialności jako ubezpieczyciela. Poza sporem pozostawało również, że u powoda nastąpiło uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia, który uprawniał go do żądania od pozwanego zakładu ubezpieczeniowego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w myśl art. 445 § 1 k.c.

Bezsporny w niniejszej sprawie był nadto fakt, iż w dniu 12 kwietnia 2002 roku, S. T. naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, w ten sposób, że kierując karetką pogotowia marki C. o numerze rejestracyjnym (...) wjechał za sygnalizator podczas wyświetlanego czerwonego sygnału dla swojego kierunku ruchu, w wyniku czego doprowadził do zderzenia z motocyklem marki S. o numerze rejestracyjnym (...), kierowanym przez M. K., czym nieumyślnie

spowodował u M. K. obrażenia ciała, skutkujące rozstrojem zdrowia pokrzywdzonego na czas powyżej 7 dni. Szkada poniesiona przez M. K. bezsprzecznie pozostawała w związku przyczynowym z zaistniałym w dniu 12 kwietnia 2002 roku wypadkiem.

Biorąc pod uwagę, że pojazd kierowany przez sprawcę zdarzenia był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w pozwanej spółce, to na pozwanym spoczywał obowiązek naprawienia szkody wyrządzonej powodowi poprzez zapłatę na jego rzecz świadczenia odszkodowawczego.

Zgodnie z obowiązującą w polskim prawie cywilnym zasadą pełnego odszkodowania, którą wyraża przepis art. 361 § 2 k.c., naprawienie szkody ma zapewnić całkowitą kompensatę doznanego przez poszkodowanego uszczerbku. Z tego względu naprawienie szkody obejmuje - w granicach wyznaczonych przez związek przyczynowy - straty, jakie poszkodowany poniósł (tj. *damnum emergens*), oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby szkody mu nie wyrządzono (tj. *lucrum cessans*). Ciężar dowodu wysokości poniesionej szkody spoczywa - zgodnie z ogólną regułą rozkładu ciężaru dowodu wyrażoną w art. 6 k.c. - na poszkodowanym.

Zasady naprawienia szkody wynikłej z uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia zostały unormowane w sposób szczególny w art. 444 - 445 k.c. Z przepisów powyższych wynika, że naprawienie szkody na osobie obejmuje zarówno szkodę majątkową, jak i szkodę niemajątkową. Przepis art. 444 § 1 k.c. stanowi mianowicie, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Przepis art. 445 § 1 k.c. przewiduje natomiast, że „w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”.

W niniejszej sprawie powód, a następnie jego następcy prawni, domagał się naprawienia zarówno szkody majątkowej, związanej z poniesionymi kosztami leczenia w kwocie 3.000 zł i z tytułu utraconych dochodów w kwocie 84.622,66 zł oraz niemajątkowej, poprzez zasądzenie od pozwanego kwoty 55.750 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdy moralne i cierpienia, będące konsekwencją wypadku z dnia 12 kwietnia 2002 roku, w pełnym wymiarze nie uznając swojego przyczynienia się - ustalonego przez ubezpieczyciela na 25% - do powstania skutków wypadku.

Celem zadośćuczynienia pieniężnego jest złagodzenie cierpień fizycznych i psychicznych. W orzecznictwie przyjęto, że zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować zarówno cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, czas ich trwania, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości, a więc prognozy na przyszłość (wyrok SN z dnia 18 maja 2004 r., IV CK 357/03, LEX nr 584206). Na pojęcie krzywdy składają się nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu, polegające na znoszeniu cierpień psychicznych (wyrok SN z dnia 20 marca 2002 r., V CKN 909/00, LEX nr 56027).

Zadośćuczynienie pieniężne stanowi formę naprawienia szkody niematerialnej, tak więc już ze swej natury jest niemożliwe do ścisłego wymierzenia. Okoliczność tę uwzględnia przytoczony wyżej przepis art. 445 k.c. stanowiąc o „odpowiedniej” sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego. Kryteria, od których ustawodawca uzależnił wysokość zadośćuczynienia, nie są ostre i wymagają przeprowadzenia wnioskowania opartego na dokonaniu ocen konkretnych okoliczności i całokształtu danej sprawy. Krzywda ma bowiem charakter niemajątkowy, dlatego niemożliwe jest przeprowadzenie matematycznego przeliczenia jej zakresu na wysokość należnego świadczenia pieniężnego. Nieuzasadnione jest odwoływanie przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia do matematycznego wyliczenia zadośćuczynienia polegającego na odniesieniu stwierdzonego u powoda procentowo uszczerbku na zdrowiu do określonej, stałej kwoty. Należne poszkodowanemu (pokrzywdzonemu czynem niedozwolonym) zadośćuczynienie nie może być bowiem mechanicznie mierzone przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu (wyrok SN z dnia 5.10.2005 r., I PK 47/05). Określany procentowo rozmiar uszczerbku na zdrowiu ma jedynie charakter pomocniczy i nie powinien być wyłączną podstawą określania wysokości należnego świadczenia. Zadaniem biegłych lekarzy jest wskazanie rozmiaru uszkodzeń i urazów ciała oraz psychiki danej osoby. Najbardziej czytelnym sposobem przekazania tej wiedzy jest procentowe przedstawienie wielkości uszczerbku. Jednak wskazany

procentowo uszczerbek nie stanowi mnożnika przy ustalaniu należnej powodowi kwoty. To Sąd bowiem na podstawie sporządzonych opinii i pozostałych zebranych w sprawie dowodów, uwzględniając doświadczenie życiowe i zasady logiki, określa rozmiar krzywdy i cierpienia doznanych przez poszkodowanego. Jednocześnie sąd winien ustalić, jak dany wypadek przełożył się na obecne życie poszkodowanego, w szczególności czy skutki wypadku wprowadzają w jego życiu konkretne ograniczenia, czy możliwości kontynuowania edukacji, rozwoju kariery zawodowej, założenia rodziny zostały zmniejszone lub całkowicie wyłączone (wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 24 lipca 2013 r., I ACa 715/13).

Z ustalonego stanu faktycznego wynikało, iż w przypadku powoda powyższe ograniczenia będące skutkiem wypadku, miały miejsce. Nie ulegało bowiem wątpliwości, że bezpośrednio po wypadku powód przebywał przez 6 tygodni na oddziale chirurgii urazowej w Szpitalu, gdzie nie był w stanie się poruszać i wykonywać podstawowych czynności samoobsługowych. Odczuwał znaczny ból, dyskomfort i niepewność co do przebiegu i efektu podjętego w stosunku do niego procesu leczenia. Był w pełni unieruchomiony, niesamodzielny, wszelkie czynności higieniczne, a nadto karmienie, czy poruszanie się w obrębie łóżka szpitalnego odbywało się przy pomocy rodziny, w szczególności żony oraz personelu szpitalnego. Ten ostatni wykonywał czynności obsługowe powoda zarówno w ramach obowiązków zawodowych, jak i wskutek dodatkowego opłacenia tych usług przez rodzinę powoda. Już po wyjściu ze szpitala, przez okres około 6 miesięcy pomoc taka ze strony najbliższych była powodowi regularnie udzielana. Z czasem miała ona charakter coraz bardziej ograniczony. Powód miał również ograniczenia związane z przemieszczaniem się, przez pewien czas po opuszczeniu szpitala poruszał się o kulach, a nawet jeszcze kilka lat po wypadku widocznie utykał na kontuzjowaną nogę, był również zmuszony ograniczyć aktywność sportową i uprawiać jedynie rekreacyjnie sporty, takie jak pływanie, jazda na rowerze, czy narciarstwo. Zresztą z tego ostatniego zrezygnował całkowicie, obawiając się ewentualnej kontuzji. Do czasu wypadku powód był osobą aktywną fizycznie, choć nie bez znaczenia pozostawała jego poprzednia kontuzja związana z uszkodzeniem kręgosłupa w 2001r., z powodu której przez pewien czas przed wypadkiem jego aktywność sportowa była w znacznej mierze ograniczona, a nawet wyłączona. Znacznym ograniczeniem związanym bezpośrednio z wypadkiem była niemożność podjęcia pracy w firmie (...) w kwietniu 2002r., a następnie trudności w jej wykonywaniu w drugiej połowie 2002r. z uwagi na stałe bóle w obrębie operowanej nogi.

Niedając się ściśle wymierzyć charakter krzywdy sprawia, że ustalenie jej rozmiaru, a tym samym i wysokości zadośćuczynienia, zależy od oceny sądu orzekającego, który powinien uwzględnić całokształt okoliczności danego wypadku, mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy. Tym niemniej w judykaturze wypracowane zostały pewne kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Ustalenie wysokości zadośćuczynienia wymaga więc uwzględnienia zwłaszcza rodzaju i rozmiaru doznanych obrażeń, czasookresu, uciążliwości procesu leczenia i rehabilitacji, długotrwałości nasilenia dolegliwości bólowych, konieczności korzystania z opieki i wsparcia innych osób oraz jej zakresu, trwałych następstw tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej (kalectwo, oszpecenie) oraz ograniczeń, jakie wywołują w dotychczasowym życiu, w tym potrzeby stałej rehabilitacji, zażywania środków farmakologicznych, zmiany charakteru zatrudnienia, trybu życia, przyzwyczajzeń, sposobu spędzania wolnego czasu, szans na przyszłość oraz innych podobnych czynników. Również wiek poszkodowanego odgrywa istotną rolę, ponieważ intensywność cierpień z powodu kalectwa będzie silniejsza u człowieka pozostającego jeszcze w sile wieku (por. m.in. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004r., I CK 131/03; z dnia 22 czerwca 2005r., sygn. akt III CK 392/04; z dnia 9 listopada 2007r., sygn. akt V CSK 245/07). Podkreślić trzeba, że przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zgodnie jednak z powszechnie przyjętym stanowiskiem orzecznictwa i doktryny zadośćuczynienie ma służyć złagodzeniu doznanych przez poszkodowanego cierpień fizycznych i psychicznych. Sąd powinien wziąć w tym zakresie pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość skutku czynu niedozwolonego, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego oraz wpływ czynu niedozwolonego na jego życie rodzinne, zawodowe i towarzyskie, ale także uwzględnić aktualne stosunki majątkowe społeczeństwa, tak aby wysokość zadośćuczynienia była utrzymana w rozsądnych granicach. Zadośćuczynienie pełni przy tym funkcję kompensacyjną, gdyż przyznana suma pieniężna ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. W judykaturze wskazuje się więc z jednej

strony, że zadośćuczynienie musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną, ale z drugiej strony, że powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej. Jednak w orzecznictwie ostatnich lat szczególnie akcentuje się, że owo drugie kryterium ma jedynie uzupełniający charakter w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej. Stąd jest niewątpliwym, że ani wzgląd na stopę życiową społeczeństwa, ani wzgląd na stopę życiową poszkodowanego nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2006 r., IV CSK 80/05; z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/2003; z dnia 27 lutego 2004 r., V CK 282/2003).

Mając zatem na uwadze rodzaj i rozmiaru doznanych obrażeń, uszkodzenie narządu ruchu u człowieka młodego, aktywnego, okoliczności ich powstania, długi okres przebywania w szpitalu, znaczne dolegliwości bólowe i ich długotrwałość oraz całkowite unieruchomienie w czasie hospitalizacji, uciążliwości procesu leczenia i wieloletnia rehabilitację, konieczność korzystania z opieki i wsparcia innych osób oraz jej zakresu, trwałych następstw tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej (utykanie, blizny pooperacyjne) oraz ograniczenia w możliwości rozwoju zawodowego, niepewność co do powodzenia podjętego leczenia i prognozy na przyszłość co do powrotu do dawnej sprawności, Sąd ustalił wysokość zadośćuczynienia na kwotę 50.000 zł, uznając że taka będzie odpowiednią rekompensatą za poniesioną krzywdę u powoda.

Powołując się na bogate orzecznictwo Sądu Najwyższego, kwestię wysokości zadośćuczynienia Sąd ustalał indywidualnie – mając na względzie konkretny przypadek powoda, jego szczególne cechy i predyspozycje zarówno fizyczne, jak i psychiczne (porównaj np. wyrok SN z dnia 29.05.2008r. w sprawie II CSK 78/08, wyrok SN dnia 9 listopada 2007r. w sprawie V CSK 245/07, wyrok z dnia 13 grudnia 2007r. w sprawie I CSK 384/07, wyrok SN z dnia 4 lutego 2008r. w sprawie III KK 349/07). Jednocześnie, podzielając w pełni stanowisko Sądu Najwyższego, przy ustaleniu tej kwoty należało brać pod uwagę jedynie potrzebę zrekompensowania m.in. utraconych życiowych szans w przyszłości, które znajdowały się w zasięgu możliwości pokrzywdzonego, a nie potencjalnie i obiektywnie wszelkich możliwych dla człowieka (wyrok SN z dnia 13 września 2007r. w sprawie III CSK 109/07). Wobec faktów wyłączenia z życia na pewien okres osoby młodej, witalnej i energicznej jaką był powód oraz uzależnienie jego egzystencji na czas rekonwalescencji od pomocy osób trzecich, nie budziło wątpliwości Sądu, że wywołało u niego zarówno fizyczne, jak i psychiczne cierpienie, w związku z faktem przemijających negatywnych doznań psychicznych i fizycznych.

Mając to na względzie Sąd ustalił tytułem zadośćuczynienia w/w kwotę uznając ją za adekwatną do poniesionego uszczerbku oraz wystarczającą z uwagi na okoliczności sprawy, warunki osobiste powoda, rozmiar jego cierpienia oraz czas ich trwania, a nadto ustalony przez biegłego uszczerbek na zdrowiu wywołany wyłącznie upadkiem.

Obowiązek naprawienia szkody (krzywdy) ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do stopnia przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody. W ugruntowanym orzecznictwie SN oraz sądów powszechnych wskazuje się, że samo ustalenie przyczynienia się poszkodowanego nie nakłada na sąd obowiązku zmniejszenia odszkodowania, ani nie przesądza o stopniu tego zmniejszenia. Ustalenie przyczynienia jest warunkiem wstępnym, od którego w ogóle zależy możliwość rozważania zmniejszenia odszkodowania, i warunkiem koniecznym, lecz niewystarczającym, gdyż samo przyczynienie nie przesądza zmniejszenia obowiązku szkody, a ponadto stopień przyczynienia nie jest bezpośrednim wyznacznikiem zakresu tego zmniejszenia. O tym, czy obowiązek naprawienia szkody należy zmniejszyć ze względu na przyczynienie się, a jeżeli tak - w jakim stopniu należy to uczynić, decyduje sąd w procesie sędziowskiego wymiaru odszkodowania w granicach wyznaczonych przez art. 362 k.c. Do okoliczności, o których mowa w art. 362 k.c., zaliczają się między innymi wina lub nieprawidłowość zachowania poszkodowanego, porównanie stopnia winy obu stron, rozmiar doznanej krzywdy i ewentualne szczególne okoliczności danego przypadku, a więc zarówno czynniki subiektywne, jak i obiektywne. Samo przyczynienie ma charakter obiektywny, a elementy subiektywne mają znaczenie dopiero na etapie „miarkowania” odszkodowania. Natomiast porównanie stopnia winy stron, jak również sytuacja, w której tylko sprawcy można winę przypisać, mają niewątpliwie istotne znaczenie przy określaniu ewentualnego „odpowiedniego” zmniejszenia obowiązku odszkodowawczego (por. wyrok SN z 19 listopada 2009 r., IV CSK 241/09, wyrok SN z 8 lipca 2009 r., I PK 37/09, wyrok SA w Lublinie z 9 kwietnia 2013 r., I ACa 18/13).

Za przyczynienie uważana jest taka postawa poszkodowanego, która jest współprzyczyną powstania szkody. Dla stwierdzenia przyczynienia się poszkodowanego nie wystarcza jakiegokolwiek powiązanie przyczynowe między zachowaniem poszkodowanego, a powstaniem lub zwiększeniem szkody, gdyż musi to być związek przyczynowy normalny w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. O przyczynieniu się poszkodowanego do powstania szkody można mówić tylko wtedy, gdy jego działanie lub zaniechanie jest tego rodzaju, że pozostaje w normalnym związku przyczynowym ze szkodą (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 października 2008 r. IV CSK 228/08). Co oczywiste przesłanki warunkujące zastosowanie art. 362 k.c., zgodnie z ogólną zasadą ciężaru dowodu w procesie cywilnym, powinny być dowiedzione przez pozwanego.

W sprawie niniejszej pozwany podnosił, że powód przyczynił się do powstania szkody poprzez niezachowanie szczególnej ostrożności na skrzyżowaniu i uniemożliwienie przejazdu pojazdowi uprzywilejowanemu. W toku postępowania likwidacyjnego, rzeczoznawca J. S. (1) w swojej ekspertyzie określił stopień przyczynienia się na 25% (k. 41 – 50). Także z opinii biegłego J. Z., sporządzonej na potrzeby sprawy niniejszej wynikało, iż powód nie zachował szczególnej ostrożności. Biegły ten wskazał, iż wprawdzie główna przyczyna wypadku leżała po stronie kierującego karetką S. T., to jednak podnosił, że powód także przyczynił się do przedmiotowego zdarzenia. Biegły nie podjął się jednak określenia procentowo, jaki stopień przyczynienia się należy przypisać powodowi.

Sąd nie przyjął ustalonego przez biegłego J. Z. 50% przyczynienia się powoda do powstania szkody. Mając bowiem na uwadze wnioski opinii prywatnej sporządzonej na potrzeby postępowania likwidacyjnego w 2004r. autorstwa rzeczoznawcy J. S. oraz zarzuty powoda zgłoszone do opinii biegłego J. Z., po szczegółowym przesłuchaniu powoda na rozprawie w dniu 25 września 2014r. (k. 657 – 658), dopuścił ponownie dowód z opinii biegłego sądowego do spraw rekonstrukcji wypadków (z wyłączeniem biegłego J. Z. (3)) na okoliczność ustalenia, czy zachowanie powoda podczas kolizji drogowej w dniu 12 kwietnia 2002 roku było zgodne z obowiązującymi zasadami techniki i praktyki jazdy oraz na okoliczność czy powód przyczynił się swoim zachowaniem do nastąpienia kolizji drogowej (postanowienie – k. 658 wydane na rozprawie w dniu 25 września 2014r.). Wprawdzie ekspertyza J. S. nie stanowiła dowodu w niniejszym procesie w rozumieniu art. 278 kpc, gdyż była sporządzona na zlecenie pozwanego przed rozpoczęciem procesu w sprawie, a nadto jej wnioski były kwestionowane przez powoda, a zatem nie stanowiła podstawy do ustalenia stanu faktycznego w niniejszym procesie, to jednak jej wnioski dały podstawę do powzięcia wątpliwości przez Sąd co do ustaleń biegłego J. Z. w zakresie, w jakim dokonywał on oceny stopnia przyczynienia się powoda do powstania wypadku drogowego i ustalenia tego przyczynienia na 50%. Z tych też przyczyn, Sąd pominął wnioski tej opinii w zakresie dokonania ustaleń stopnia przyczynienia się powoda do powstania szkody i stan faktyczny w postępowaniu ustalał na podstawie opinii biegłego J. Z., uznając ją za rzetelną, jasną i nie budzącą wątpliwości, ponadto za materiał pozostający w logicznej korelacji z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie i przeprowadzonymi przez Sąd dowodami.

Powód kwestionował jakiegokolwiek przyczynienie się do wypadku podnosząc, że kwestia winy została ustalona w postępowaniu karnym przed Sądem Rejonowym dla Warszawy Woli, w którym uznano S. T. za winnego spowodowania wypadku oraz spowodowania obrażeń powoda. Należy jednak zaznaczyć, że postępowanie karne dotyczyło ustalenia winy S. T. za przedmiotowe zdarzenie. Nie toczyło się żadne postępowanie w przedmiocie ustalenia odpowiedzialności powoda za wypadek, z czego wynika swoboda Sądu co do zbadania tej kwestii.

Sąd w tym zakresie podzielał stanowisko pozwanego wyrażone w odpowiedzi na pozew oraz następnych pismach procesowych o możliwości i dopuszczalności przeprowadzenia postępowania dowodowego w postępowaniu cywilnym celem ustalenia kwestii przyczynienia się powoda jako uczestnika kolizji drogowej do powstania jej skutków. Nie sposób zgodzić się z twierdzeniami powoda, iż kwestię tę przesądza i wyklucza ustalenie przyczynienia powoda fakt skazania kierowcy pojazdu C.. Na dopuszczalność dokonania takich ustaleń wskazywał niejednokrotnie Sąd Najwyższy. Zgodnie z orzeczeniem Sądu Najwyższego z dnia 15 maja 1951 r. w sprawie sygn. akt C 109/51 „art. 7 § 1 k.p.c. (wówczas obowiązującego kodeksu cywilnego z dnia 29.11.1930r.) wiąże sąd cywilny jedynie ustaleniami co do faktu spełnienia przestępstwa, brak natomiast przepisu, który by wiązał sąd cywilny ustaleniami sądu karnego co do przyczyn zajścia, wzajemnych krzywd wyrządzonych przez poszkodowanego i innych okoliczności towarzyszących

zajściu” (opublik. OSN(C) 1952/1/23). Podobnie zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 10 kwietnia 1973r. w sprawie sygn. akt I PR 39/73 „zgodnie z art. 11 k.p.c. ustalenia prawomocnego wyroku skazującego z art. 218 k.k. wiążą sąd cywilny tylko co do wyrządzenia szkody oraz niedopełnienia obowiązku lub przekroczenia uprawnienia w zakresie nadzoru nad mieniem społecznym, jego ochroną lub gospodarowaniem, pozostające w związku przyczynowym ze szkodą, nie mają natomiast charakteru wiążącego ustalenia prawomocnego wyroku skazującego z art. 218 k.k. w zakresie wysokości wyrządzonej szkody lub stopnia przyczynienia się sprawcy oraz poszkodowanego do jej wyrządzenia” (opublik. LEX nr 14212). Za możliwością dokonywania samodzielnych ustaleń w procesie cywilnym, wykraczających poza elementy stanu faktycznego przestępstwa, poza znamiona czynu zabronionego, w zakresie okoliczności, które nie dotyczą popełnienia przestępstwa, mimo że pozostają z nim w związku (porównaj wyrok SN z dnia 17 czerwca 2005r. w sprawie III CK 642/04, opublik. LEX nr 177207, wyrok SN z dnia 24 czerwca 2013r. w sprawie II PK 352/12, opublik. LEX nr 1350306).

Jednocześnie wskazać należy, że z pierwszej opinii biegłego z zakresu ruchu drogowego J. Z., sporządzonej w niniejszej sprawie, wynikało, że powód przyczynił się do wypadku w 50%. Biegły jednak nie uzasadnił tego stwierdzenia.

Sąd wobec tego przyjął, że powód przyczynił się do skutków wypadku w 25%, tak jak ustalono to na etapie postępowania likwidacyjnego.

W rozpoznawanej sprawie Sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia wziął pod uwagę przede wszystkim rodzaj i rozmiar doznanej krzywdy, stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych (pobyt w szpitalu, bolesność zabiegów, przebyte operacje, konieczność długotrwałej rehabilitacji), trwałość skutków czynu niedozwolonego, prognozy na przyszłość, wiek powoda, opierając się w tej mierze na zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej oraz opiniach biegłych sądowych, które uznał za przekonujące, jak też dowodach z przesłuchania strony powodowej i zeznań świadków. Szczególnie istotne są w tej mierze dowody z opinii biegłych lekarzy, które pozwalają w sposób obiektywny i wiarygodny określić rodzaj uszkodzeń ciała doznanych przez powoda oraz ich skutki dla jej stanu zdrowia, a także związane z tym cierpienia fizyczne i psychiczne.

Z opinii biegłych lekarzy – chirurga traumatologa i rehabilitanta – wynikało, że powód wskutek wypadku doznał istotnego uszczerbku na zdrowiu, ocenionego ostatecznie, także w toku postępowania likwidacyjnego, na 35%. Mimo długotrwałej rehabilitacji powód w dalszym ciągu odczuwał dolegliwości bólowe, i o ile bóle kręgosłupa mogły pozostawać w związku z wcześniejszym wypadkiem powoda, w którym doznał złamania kręgosłupa na wysokości kręgów L1 i L2, o tyle pozostałe zgłaszane przez powoda dolegliwości, zwłaszcza ból nogi, ograniczona ruchomość stawu kolanowego, ból biodra pozostawały w bezsprzecznym związku z wypadkiem z 12 kwietnia 2002 roku. Następstwem wypadku było również skrócenie nogi powoda o ok. 2 cm, co utrudniało poruszanie się. Powód przed wypadkiem był osobą młodą, prowadził aktywny tryb życia, uprawiał sporty, jeździł na motocyklu. Wskutek wypadku odczuwał cierpienia psychiczne związane z wymuszoną zmianą trybu życia, nieporadnością, koniecznością korzystania z pomocy osób trzecich, braku możliwości pomocy w domu.

Sąd uznał zatem, biorąc pod uwagę powyższe, że zasadne jest określenie kwoty zadośćuczynienia na sumę 50.000 zł. Jednocześnie powyższą sumę należało pomniejszyć otrzymaną o 25% z uwagi na przyczynienie się powoda do skutków wypadku w tej właśnie wysokości, a następnie pomniejszyć o kwotę zadośćuczynienia już wypłaconego przez pozwanego w toku postępowania likwidacyjnego, tj. 17.250 zł. Zasądzoną kwotę 20.250 zł tytułem zadośćuczynienia Sąd podzielił na części równe wobec faktu, że powódki, które wstąpiły do postępowania jako następcy prawni powoda, odziedziczyły spadek w częściach równych.

Z tego względu Sąd zasądził na rzecz każdej z powódek kwotę 10.125 zł tytułem zadośćuczynienia, o czym orzekł w punkcie 1a wyroku. Jest to łączna kwota zadośćuczynienia, wymagalna od dnia wyroku, od tego też dnia należy naliczać ustawowe odsetki za opóźnienie.

Sąd Okręgowy uznał zgodnie a treścią art. 316 kpc, iż zadośćuczynienie pieniężne przyznane następcom prawnym powoda za doznaną krzywdę stało się wymagalne dopiero z dniem wyrokowania przez sąd, a zatem pozwany dopiero od tego dopiero dnia pozostaje w opóźnieniu z zapłatą dochodzonego świadczenia, a tym samym od tej daty

dopiero należą się od niego odsetki za opóźnienie. Przy ustaleniu daty wymagalności świadczenia z tytułu zapłaty zadośćuczynienia zdecydowały okoliczności sprawy oraz fakt, iż po przeprowadzeniu postępowania dowodowego sąd ustalił wysokość należnego zadośćuczynienia. Poszkodowany w toku postępowania likwidacyjnego precyzował żądanie w zakresie wyrównania krzywdy, wnosił początkowo o zapłatę 100.000 zł, a w postępowaniu przed Sadem domagał się kwoty 55.750 zł jako uzupełnienie wypłaconego zadośćuczynienia (w kwocie 17.250 zł, tj. wskazywał na kwotę łącznie 73.000 zł) i przedkładał dokumentację na poparcie zasadności żądanego świadczenia. W sytuacji, w której ostateczne określenie wysokości zadośćuczynienia i odszkodowania oraz ustalenie odpowiedzialności pozwanego było skomplikowane i na tyle sporne, że mogło nastąpić dopiero po etapie postępowania przed sądem, wymagalność świadczenia nastąpiła dopiero z dniem wyrokowania, tj. z dniem ustalenia jego wysokości.

W pozostałym zakresie powództwo o zapłatę zadośćuczynienia oddalono jako niezasadne, żądanie w tym względzie uznając za nadmierne i nieadekwatne do poniesionej szkody niematerialnej.

Jeżeli chodzi o zwrot kosztów leczenia, którego domagał się powód, to w ocenie Sądu roszczenie to było w pełni uzasadnione. Pozwany domagał się wprawdzie przedłożenia przez powoda pełnej dokumentacji faktycznie poniesionych kosztów, poprzez przedstawienie szczegółowych wycień, faktur i rachunków. Powód wskazywał, że w toku leczenia i rehabilitacji nie gromadził tego rodzaju dokumentów. Na podstawie zeznań powoda, świadka A. K. (1), a także w oparciu o zasady doświadczenia życiowego, Sąd uznał, że koszty leczenia wyniosły co najmniej 4.000 zł. Rzeczą oczywistą był fakt, że pobyt w publicznym szpitalu wiąże się z koniecznością zapewnienia dodatkowego wyżywienia, środków czystości, czy też opieki. Sąd miał także na względzie koszty dojazdów rodzinny, w szczególności żony, do szpitala podczas blisko sześciotygodniowej hospitalizacji powoda. Biorąc pod uwagę także wydatki poniesione przez powoda podczas rehabilitacji, tj. koszty zajęć rehabilitacyjnych, dojazdów, leków, kwota 3.000 zł – tj. kwota 4.000 zł przyjęta przez Sąd jako kwota niezbędna do zapewnienia pewnego minimum leczenia i rehabilitacji, pomniejszona o 25% z uwagi na przyczynienie się powoda – była w pełni zasadna.

Jeżeli zaś chodzi o kwotę dochodzoną przez pozwanego tytułem utraconych zarobków, to Sąd uznał to roszczenie za uzasadnione w części. Pozwany podnosił wprawdzie, że zawarta przez powoda w dniu 4 kwietnia 2016 roku umowa o pracę miała charakter pozorny, lecz Sąd nie podzielił tego zarzutu. W ocenie Sądu powód wykazał i udowodnił, że zawarł umowę z zamiarem podjęcia pracy. Nie umknęło uwadze Sądu, że wcześniej – przed 4 kwietnia 2002r. rzeczywiście powód pozostawał niezdolny do pracy i pobierał z tego tytułu świadczenia chorobowe. Po ustaniu jednak okresu niezdolności do pracy znalazł – adekwatne do swojego ówczesnego stanu zdrowia oraz kwalifikacji – zajęcie i zawarł umowę z przyszłym pracodawcą. Jednak w umówionym terminie nie przystąpił do pracy z uwagi na obrażenia, których doznał podczas wypadku i związaną z tym hospitalizację. Z tych względów, że powód nie był w stanie stawić się do pracy w dniu 15 kwietnia 2002r. (tj. zgodnie z postanowieniami umowy o pracę), strony umowy o pracę, a więc powód i świadek J. K., uznały, że umowa zawarta przed wypadkiem nie doszła do skutku i jako taka nie wymaga formalnego jej rozwiązania. Należy przy tym mieć na względzie, że strony znały się wcześniej, współpracowały ze sobą, miały do siebie zaufanie. W związku z tym nie budzi wątpliwości Sądu fakt, iż zaniechały formalnego rozwiązania tej umowy. Sąd ustalając kwotę odszkodowania z tytułu utraconych dochodów od dnia 15 kwietnia 2002 roku – kiedy to powód powinien stawić się do pracy – wziął pod uwagę sumę określoną w opinii biegłego z zakresu rachunkowości, którą należało pomniejszyć o:

- sumę wynagrodzenia, jakie powód otrzymał przez 2,5 miesiąca, kiedy to świadczył pracę po nawiązaniu nowej umowy z firmą (...) do momentu, kiedy korzystał ze zwolnienia chorobowego,
- o sumę otrzymywanego przez powoda świadczenia chorobowego z ZUS w okresie po 18.10.2002r.,
- oraz o 25% z tytułu przyczynienia się powoda do skutków.

W rezultacie Sąd uznał, iż kwota rzeczywiście utraconego dochodu wynosi 43.550,98 zł.

Łączną kwotę odszkodowania, tj. z tytułu zwrotu kosztów leczenia i utraconego dochodu, Sąd podzielił na dwie równe części wobec faktu, że powódki odziedziczyły spadek w częściach równych.

Z tego względu Sąd zasądził na rzecz każdej z powódek kwotę po 23.275,50 zł tytułem odszkodowania, o czym orzekł w punkcie 1b wyroku.

O odsetkach od powyższej kwoty orzeczono na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c.

Zgodnie z art. 14 ust 1. Ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych zgodnie z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W niniejszej sprawie zgłoszenie szkody wpłynęło do pozwanego 30 maja 2005 roku. W związku z tym odsetki od sumy odszkodowania, określonej w punkcie 1b wyroku, należało liczyć od dnia 30 czerwca 2005 roku, tj. od pierwszego dnia zwłoki w likwidacji szkody.

Sąd uznał, że zasadne jest żądanie skapitalizowanych odsetek, obliczonych przez powoda od kwoty zadośćuczynienia uznanej przez pozwanego i wypłaconej w toku postępowania likwidacyjnego, tj. od sumy 17.250 zł. Sąd wziął pod uwagę, że powód zgłosił szkodę w dniu 30 maja 2005 roku, zaś wypłata nastąpiła 17 marca 2006 roku. W związku z tym odsetki należało obliczyć za okres od 30 czerwca 2005r., nie zaś jak wskazywał powód od 29 czerwca 2005 roku, do dnia 16 marca 2006 roku.

Z tego względu tytułem odsetek Sąd zasądził łączną kwotę 1.507,84 zł, ponownie dokonując jej podziału na części równe, przypadające na rzecz każdej z powódek.

Żądania w pozostałym zakresie, ze względu na przyczynienie się powoda do powstałej szkody, nie zasługiwały na uwzględnienie.

W sprawie niniejszej powód wnosił także o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za mogące powstać w przyszłości następstwa urazów, doznanych w wypadku z dnia 12 kwietnia 2002 roku. Podstawę prawną żądania pozwu w powyższym zakresie stanowi art. 189 k.p.c. Wskazać należy, że szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała. Są one ze swej istoty rozwojowe, przez co poszkodowany z reguły nie może w chwili wszczęcia procesu dochodzić wszystkich roszczeń, jakie mogą mu ewentualnie przysługiwać z określonego stosunku prawnego. Sąd oddalił jednak powództwo w tej części – w trakcie postępowania powód zmarł, w związku z czym obecnie nie mogą powstać już jakiegokolwiek następstwa urazów, doznanych w wypadku.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., rozdzielając je stosunkowo pomiędzy strony i uznając, że koszty procesu każda z powódek poniosła w 25%, zaś pozwany w 50%, przy czym szczegółowe rozliczenie kosztów pozostawił referendarzowi sądowemu.

Mając powyższe na względzie, na podstawie powyżej powołanych przepisów, Sąd orzekł jak w sentencji.