

Sygn. akt I C 732/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 marca 2013 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Damian Czajka

Protokolant: Karolina Nesterewicz

po rozpoznaniu w dniu 25 marca 2013 roku w Kłodzku

na rozprawie

sprawy z powództwa T. N.

przeciwko (...) SA V. (...) w W.

o zapłatę 10.000 zł i ustalenie

I. zasądza od strony pozwanej (...) SA V. (...) w W. na rzecz powoda T. N. kwotę 10.000 zł (dziesięć tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi od dnia 19 lutego 2008r.;

II. dalej idące powództwo oddala;

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 1.217 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania;

IV. nakazuje stronie pozwanej uiścić na rzecz Skarbu Państwa - Sąd Rejonowy w Kłodzku 1.952,60 zł tytułem zwrotu wydatków.

IC 732/12

## UZASADNIENIE

Powód T. N. pozwem z dnia 7 maja 2012 roku wniósł o zasądzenie na jego rzecz od strony pozwanej (...) Spółka Akcyjna V. (...) kwoty 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w wypadku z dnia 26 lipca 2007 roku. W uzasadnieniu pozwu powód wskazuje, iż wypadek komunikacyjny, w związku z którym dochodzone jest roszczenie, spowodował K. L., co zostało potwierdzone w wyroku skazującym Sądu Rejonowego w Kłodzku, Wydział VIII - Sąd Grodzki z dnia 4 lutego 2008 roku w sprawie o sygn. akt (...). Ponadto powód podnosił, iż kwota wypłacona tytułem zadośćuczynienia w wysokości 6.500 zł w ramach postępowania likwidacyjnego nie stanowi należytego odpowiednika wartości zdrowia, które powód utracił w bardzo młodym wieku. Powód uzasadniając zasadność dochodzonego roszczenia wskazywał przede wszystkim na występujące po wypadku duże dolegliwości bólowe spowodowane licznymi urazami (wstrząśnienie mózgu, stłuczenie mózgu, złamania obojczyka, otarcia skóry twarzy, rąk i kończyn dolnych), na stres związany z pobytem w szpitalu oraz dyskomfort związany z koniecznością sprawowania nad nim opieki oraz ograniczenie aktywności fizycznej. Powód wskazywał również m.in. na problemy natury logopedycznej (nasilone jąkanie się) występujące po wypadku.

Strona pozwana w odpowiedzi na pozew z dnia 4 lipca 2012 roku wniosła o oddalenie powództwa w całości. W uzasadnieniu przede wszystkim podniosła, iż powód w znacznym stopniu przyczynił się do spowodowania wypadku

komunikacyjnego. W ocenie strony pozwanej wypłacone sumy są adekwatne do rozmiaru szkód jakich doznał powód w wyniku zdarzenia. Ponadto w odpowiedzi na pozew zaakcentowano, iż leczenie powoda przebiegło pomyślnie.

Sąd ustalił:

Bezsprzeczne jest, iż w dniu 26 lipca 2007 roku na drodze pomiędzy miejscowościami S. i B. doszło do wypadku komunikacyjnego spowodowanego przez K. L., naco wskazał w wyroku skazującym Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział VIII - Sąd Grodzki.

Dowód:

notatka urzędowa Policji o wypadku (k. 7)

wyrok Sądu Rejonowego w Kłodzku Wydział VIII - Sąd Grodzki z dnia 4 lutego 2008 roku w sprawie (...) (k. 6)

odpowiedź na pozew strony pozwanej z dnia 4 lipca 2012 roku (k. 51)

Bezsprzecznym jest również to, iż w 40% do wypadku przyczynił się powód swoim zachowaniem.

Dowód:

notatka urzędowa Policji o wypadku (k. 7 verte)

oświadczenie pełnomocnika powoda z rozprawy z dnia 13 sierpnia 2012 roku (k. 64)

Poszkodowany powód w wyniku tego zdarzenia doznał obrażeń, tj. wstrząśnienia mózgu, stłuczenia mózgu, złamania obojczyka z przemieszczeniem, otarcia skóry twarzy, ręki i kończyn dolnych. Najpoważniejszy okazał się być uraz obojczyka. Aby zespolić złamane kości niezbędne okazało się ich połączenie za pomocą specjalistycznej płytki, którą zdjęto 21 maja 2008 roku. Ponadto powód zmuszony był do noszenia gipsu usztywniającego obojczyk. Gips następnie został zastąpiony kamizelką ortopedyczną. Spowodowane to było tym, iż w trakcie noszenia gipsu powód uskarżał się na duże bóle w okolicach złamanego obojczyka.

Dowód:

karta informacyjna leczenia szpitalnego (k. 8)

karta informacyjna leczenia szpitalnego (k. 9)

karta informacyjna leczenia szpitalnego (k. 13)

zeznania świadka J. N. (k. 64 verte)

Po wyjściu ze szpitala powód przebywał cały czas w domu. Miał problemy z poruszaniem się ze względu na pękające strupy na kolanach. Kamizelkę ortopedyczną nosił do grudnia 2007 roku. Bólom obojczyka towarzyszyły bóle głowy. Miał problemy ze spaniem. W nowym roku nastąpiła nieznaczna poprawa. Po dzień dzisiejszy zdarza mu się uskarżać na bóle głowy. W 2008 roku powód został zakwalifikowany do zabiegu operacyjnego mającego na celu usunięcie blizn. Przewidywany termin zabiegu to rok bieżący.

Ponadto po wyjściu ze szpitala miał kłopoty z czynnościami dnia codziennego. Wymagał m.in. pomocy w zakresie umycia się. Takiej opieki wymagał do lutego 2008 roku.

Dowód:

zaświadczenie lekarskie (k. 15)

zeznania świadka J. N. (k. 64 verte)

W ramach przedmiotowego postępowania Sąd postanowił zwrócić się do biegłych sądowych w zakresie chirurgii ortopedycznej oraz neurologii o ocenę stanu zdrowia powoda. Biegli potwierdzili, iż w wyniku wypadku odniósł następujące obrażenia: zranienie na czole na pograniczu skóry owłosionej, złamanie trzonu obojczyka lewego, uraz czaszkowo - mózgowy ze wstrząśnieniem i stłuczeniem mózgu i nadkomorowym krwiakiem lewej półkuli; głębokie otarcie naskórka obu kolan, głównie lewego. Pozostałością po przebytych obrażeniach były blizna czoła miernie szpecząca o długości około 3 mm oraz rozległe i szpecące blizny obu okolic rzepekowych. Rozpoznanie w zakresie neurologii nie wykazało żadnych niepokojących zmian, pomimo stwierdzonego rozległego urazu mózgu. Wskazano na zaburzenia mowy pod postacią jąkania się.

Dowód:

opinia sądowo - lekarska (k. 74 - 75)

Przeprowadzona opinia biegłego psychologa wykazała, iż powód prezentuje jasną świadomość, pełną orientację, jąka się co utrudnia kontakt słowny. Ponadto powód okazał się być rzeczowy, jego nastrój płytko obniżony sytuacyjnie, bez cech niedostosowania i lęku. Stwierdzono również u powoda występowanie zespołu stresu pourazowego. Wskazano przede wszystkim na powracające ślady doświadczeń urazowych, paraliż psychiczny i reakcję unikania. W związku z występowaniem stresu pourazowego niezbędna jest stała, cykliczna pomoc psychologa w zakresie pracy nad lękiem.

Dowód:

opinia psychologiczna (k. 104 - 105)

Sąd zważył:

Powództwo jest zasadne.

Na wstępie należy wskazać, iż praktycznie wszystkie okoliczności w niniejszej sprawie, mając na uwadze materiał dowodowy jak i oświadczenia stron składane w toku postępowania, miały charakter bezsporny. Mianowicie niesporne były okoliczności wypadku. Zarówno powód jak pozwany przyznali, iż osobą odpowiedzialną za wypadek był K. L.. Strony zgodnie stwierdziły również, iż stopień przyczynienia się powoda do spowodowania wypadku komunikacyjnego wyniósł 40%. Obie strony nie wniosły zastrzeżeń do opinii biegłych wydanych w przedmiotowym postępowaniu.

Spór w tym przypadku dotyczył jedynie wysokości zadośćuczynienia należnego powodowi za doznaną krzywdę. Strona pozwana podnosiła, iż kwota 6.500 zł, przyznana powodowi na etapie postępowania likwidacyjnego, jest adekwatna do poniesionej krzywdy i w całości wyczerpuje roszczenia poszkodowanego. Natomiast powód stał na stanowisku, iż kwota dotychczas wypłacona jest kwotą zaniżoną w stosunku do wielkości krzywdy powoda.

Sąd oparł swoje rozstrzygnięcie na wszystkich przedstawionych przez strony dowodach z dokumentów. Ponadto przyjął za prawdziwe zeznania świadka J. N..

Rację ma powód wskazując, iż kwota dotychczas mu wypłacona nie rekompensuje w pełni krzywdy poniesionej w związku z wypadkiem z dnia 26 lipca 2007 r. Powód, będąc w momencie zdarzenia 14 - letnim chłopcem, odniósł wiele obrażeń, co wiązało się z dużymi dolegliwościami fizycznymi. Miał bowiem wstrząśnienie i stłuczenie mózgu, liczne otarcia i przede wszystkim złamany obojczyk. Odbył szereg skomplikowanych i bolesnych zabiegów mających na celu poprawienie funkcjonalności jego organizmu. Zmuszony był zmagać się z wielkim bólem. Do dnia dzisiejszego odczuwa skutki wypadku w postaci nawracającego bólu głowy.

U powoda do dnia dzisiejszego pozostało kilka blizn będących skutkiem obrażeń spowodowanych wypadkiem. Jedna z nich, w okolicach obojczyka, jest bardzo rozległa.

Przy ocenianiu zakresu krzywdy nie można tracić z pola widzenia również psychicznych cierpień, które niewątpliwie wystąpiły u powoda na skutek wypadku. Musiał się zmagać z wielkim bólem, co było sytuacją niekomfortową, wywołującą stres oraz niepokój i rodzącą pytania o przyszłość. Powód, będący w momencie wypadku i leczenia młodą osobą, bardzo mocno przeżył sam wypadek jak i niedogodności związane z etapem leczenia (np. bardzo mocne bóle związane z noszeniem gipsu usztywniającego obojczyk). Sam etap leczenia był długi, co z pewnością również rzutowało na samopoczucie powoda. Po opuszczeniu szpitala i udaniu się do domu powód potrzebował pomocy innych osób przy wykonywaniu nawet najprostszych czynności życia codziennego, co z pewnością nie było sytuacją komfortową. Należy także zaakcentować fakt, iż powód jako osoba bardzo młoda posiadająca zapewne grupę rówieśniczą znajomych, z którymi spędzał większość wolnego czasu na różnego rodzaju grach oraz zabawach. Jako nastolatek był osobą żywą. Wypadek oraz okres rehabilitacji wykluczyły go z teje grupy rówieśniczej. Utracił kontakt ze swoimi kolegami i koleżankami, przynajmniej w stopniu jaki miał miejsce przed kolizją. Stres związany z wypadkiem spowodował, iż powód jeszcze mocniej zaczął się jękać, co znacząco utrudniło mu kontakt werbalny z innymi osobami. Zgodnie z wnioskami z opinii biegłego psychologa u powoda wystąpiły objawy stresu pourazowego. Z zeznań świadka J. N. wynika, iż syn boi się jeździć zarówno rowerem jak i skuterem. Samochodem podróżuje najczęściej z ojcem, do którego ma zaufanie.

Przeżyte przez powoda niedogodności związane z wypadkiem, zarówno te fizyczne jak i psychiczne, uzasadniają rozstrzygnięcie w tej sprawie. Należy przyjąć, iż zasądzona dodatkowo w postępowaniu sądowym kwota wraz z kwotą przyznaną przez ubezpieczyciela będą stanowić adekwatną i uzasadnioną rekompensatę za krzywdy doznane przez powoda T. N..

Nie można przy tym podzielić stanowiska strony pozwanej, podnoszonego w odpowiedzi na pozew, jakoby fakt prawidłowego przebiegu leczenia i pozytywnego jego zakończenia uzasadniał decyzję o niepodwyższeniu kwoty zadośćuczynienia. Należy skonstatować, iż w tym przypadku dawka bólu fizycznego jak i psychicznego, jakiej doświadczył powód wystarczające są do uznania powództwa. Szczęśliwie w tym przypadku doszło do praktycznie całkowitego wyleczenia poszkodowanego w zakresie funkcjonalności uszkodzonych organów, co nie może uzasadniać miarkowania wysokości kwoty zadośćuczynienia.

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k. p. c., przyjmując zasadę odpowiedzialności za wynik postępowania.