

Sygn. akt I C 886/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 grudnia 2016 r.

Sąd Okręgowy w Tarnowie, I Wydział Cywilny

w składzie :

Przewodniczący: SSO Barbara Grodkowska

Protokolant: st. sekr. sądowy Magdalena Cieśla

po rozpoznaniu w dniu 13 grudnia 2016 r. w Tarnowie

na rozprawie

sprawy z powództwa D. W.

przeciwko (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł.

o zapłatę 108.465,98 zł

I. zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł. na rzecz powoda D. W. tytułem zadośćuczynienia kwotę 10 000 zł (dziesięć tysięcy złotych 00/100) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie począwszy od 10.03.2014 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł. na rzecz powoda D. W. tytułem odszkodowania kwotę 391,95 zł (trzysta dziewięćdziesiąt jeden złotych 95/100) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie począwszy od 10.03.2014 r. do dnia zapłaty;

III. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

IV. kosztami postępowania obciąża w całości powoda;

V. nakazuje ściągnąć od powoda D. W. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Tarnowie kwotę 298,54 zł (dwieście dziewięćdziesiąt osiem złotych 54/100) tytułem brakujących kosztów postępowania;

VI. zasądza od powoda D. W. na rzecz pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł. kwotę 6 .767,00 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów postępowania w tym 3.600,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego

Sygn. akt I C 886/14

UZASADNIENIE

wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie z dnia 21 grudnia 2016 roku

J. W. wystąpił z pozwem przeciwko (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł., w którym domagał się zasądzenia od pozwanej swoją na rzecz tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwoty 100 000 zł oraz zasądzenia tytułem naprawienia szkody kwotę 8 465,98 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, a ponadto wnioskował o zasądzenie od pozwanej kosztów postępowania.

W uzasadnieniu pozwu wskazano, że w dniu 20 czerwca 2013 roku w miejscowości B. powód kierujący motocyklem uległ wypadkowi spowodowanemu przez poruszającego się wbrew przepisom o ruchu drogowym kierowcę samochodu osobowego. Z miejsca zdarzenia został przewieziony do szpitala w B., gdzie przebywał do dnia 3 lipca 2013 roku. Powód doznał m.in. stłuczenia głowy, wstrząśnienia mózgu, zwichnięcia barku lewego, stłuczenia klatki piersiowej oraz lewego płuca, złamania żeber, ran szarpanych stopy i ręki po stronie prawej.

Powoda wypisano ze szpitala z zaleceniami zapobiegania skutkom unieruchomienia, stopniowego usprawniania się, oraz stałej kontroli. Powód nie poruszał się samodzielnie. W ramach realizacji powyższych zaleceń medycznych powód przebywał w ośrodku rehabilitacyjnym (...) w G., gdzie korzystał z licznych zabiegów fizjoterapeutycznych m. in. uruchamiających pionizowanie oraz neutralizujących negatywne skutki unieruchomienia. Powód w dniu 9 lipca 2013 roku poddał się diagnostyce psychologicznej, w wyniku której stwierdzono u niego objawy reakcji depresyjnej. W dniu 8 sierpnia 2013 r. po konsultacji psychiatrycznej stwierdzono u powoda objawy depresyjne, a także narastanie objawów psychopatologicznych związanych z krytycznym zdarzeniem oraz wdrożono leczenie przeciwdepresyjne i przeciwłękowe.

Od sierpnia do września 2013 r. powód z uwagi na bardzo złe samopoczucie, brak poprawy stanu zdrowia oraz powrotu do kondycji sprzed krytycznego zdarzenia poddawany był konsultacjom lekarskim, między innymi neurologicznej oraz ortopedycznej. U powoda zdiagnozowano zespół pourazowy, pourazowy zespół bólowy kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, zaburzenia pamięci i koncentracji, a następnie włączono również odpowiednie leczenie farmakologiczne. Następnie powód z uwagi na brak wyraźnej poprawy stanu zdrowia we wrześniu 2013 roku przebywał na leczeniu w Sanatorium (...) w H., a w październiku 2013 roku odbywał zabiegi fizjoterapeutyczne.

W pozwie wskazano, że u powoda stwierdzono obustronny niedosłuch czuciowo-nerwowy, szum w uchu prawym, okresowe zawroty i bóle głowy, spowodowane urazem doznany w wyniku krytycznego zdarzenia, a z uwagi na nieodwracalność w/w zmian zalecono aparat słuchowy. W wypadku powód utracił górną i dolną protezę zębową oraz okulary. Z uwagi na niezbędny w codziennym użytku charakter utraconych przedmiotów powód zlecił wykonanie usługi protetycznej i okulistycznej

Od dnia 21 lutego 2014 roku powód przebywa w Szpitalu (...), gdzie trafił na skutek znacznego pogorszenia się stanu zdrowia. Do dnia dzisiejszego powód nie odzyskał również pełnej sprawności, wymaga opieki i pomocy ze strony najbliższych, nadal ma trudności w poruszaniu się, nie uległa także poprawie jego kondycja psychiczna.

W pozwie podkreślono, że przed wypadkiem powód jako emerytowany nauczyciel wychowania fizycznego oraz trener piłki ręcznej prowadził aktywny tryb życia, podróżował, utrzymywał kontakty towarzyskie, cieszył się dobrym zdrowiem i sprawnością fizyczną, jedną z jego pasji była jazda na motorze. Wystąpienie krytycznego zdarzenia całkowicie i w sposób diametralny zmieniło życie i plany powoda na przyszłość. Przez okres około miesiąca po wypadku, z uwagi na doznane obrażenia, powód był przykuty do łóżka, jedynie gdy zachodziła taka konieczność przy pomocy bliskich poruszał się on na wózku inwalidzkim, miał także problemy z wykonywaniem codziennych czynności m.in. myciem, ubieraniem się. Powód wskazał, że dzięki podjętej rehabilitacji i własnemu wysiłkowi stanął na nogi, jednak jeszcze przez okres około trzech miesięcy od dnia wypadku musiał chodzić o kulach. Nadal odczuwa bóle kręgosłupa, nie może również prowadzić samochodu, a także nie będzie już nigdy jeździł na motocyklu. Powód uskarża się na częste bóle i zawroty głowy, szumy w prawym uchu oraz obustronny niedosłuch, ma problemy ze zrozumieniem mowy – a przed wypadkiem słyszał dobrze. Aktualnie został mu zalecony aparat słuchowy. Powód podkreślił, że powyższe dolegliwości bardzo negatywnie odbiły się na jego kondycji psychicznej. Popadł w depresję, ma stany lękowe, załamania nastroju, problemy ze snem, uważa się za osobę niepełnosprawną, którą cały czas ktoś musi się zajmować. Zły stan psychiczny powoda spowodował konieczność poddania się przez niego konsultacjom psychologicznym, a później psychiatrycznym oraz wdrożenia leczenia farmakologicznego.

Powód wskazał, że w związku ze skutkami wypadku poniósł koszty zakupu leków, konsultacji lekarskich, leczenia sanatoryjnego, rehabilitacji, paliwa, wykonania nowej dolnej oraz górnej protezy zębowej. Suma kosztów wyniosła łącznie 8 465,98 zł.

Strona pozwana w toku likwidacji szkody uznała co do zasady roszczenia powoda i wypłaciła mu kwotę 53 803,61 zł, na którą składała się kwota 50 000 zł zadośćuczynienia oraz kwota 3 803,61 zł. W ocenie powoda przyznana i wypłacona przez pozwaną kwota jedynie w niewielkiej części wyczerpuje jego roszczenia, gdyż należną mu kwotę zadośćuczynienia szacuje na 150 000 zł. W związku z tym powód dochodzi niniejszym pozwem kwoty 100 000 zł.

W trakcie postępowania – w dniu 15 marca 2014 roku - J. W. zmarł i w jego miejsce w charakterze powoda wstąpił następca prawny syn D. W., który na podstawie postanowienia z dnia 23 czerwca 2014 roku Sądu Rejonowego w Bochni sygn. akt I Ns 205/14 nabył spadek po zmarłym J. W. w całości (k. 167).

Strona pozwana żądała oddalenia powództwa w całości. Potwierdziła, że prowadziła postępowania likwidacyjne w związku ze zdarzeniem z dnia 20 czerwca 2013 roku, w wyniku którego poszkodowany został J. W., które zarejestrowano pod numerem (...). W jego wyniku przyznano mu kwotę 50 000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 3 803,61 zł tytułem odszkodowania. Strona pozwana przyznała, że nie przeczy swojej odpowiedzialności co do zasady, jednakże stoi na stanowisku, iż wypłacona powodowi w wyniku postępowania likwidacyjnego kwota jest zasadna i w pełni koresponduje ze stopniem poniesionych krzywd i funkcją kompensacyjną zadośćuczynienia. Przyznanie zadośćuczynienia ponad już wypłacone nie spełniałoby funkcji kompensacyjnej, a wyłącznie przysparzającą.

Zdaniem pozwanego ubezpieczyciela dla oceny rozmiaru krzywdy J. W. niezbędne jest uwzględnienie, że już przed wypadkiem jako osoba zaawansowana wiekiem (79 lat) cierpiał on na liczne schorzenia i choroby. W ocenie pozwanego nie wszystkie dolegliwości powoda spowodowane są wypadkiem drogowym z dnia 20 czerwca 2013 r. Zgodnie z załączoną do pozwu dokumentacją medyczną, powód cierpiał już wcześniej m.in. na zmiany zwyrodnieniowe w stawach biodrowych, w spojeniu łonowym, skoliozę, zwapnienia w więzadła podłużnym przednim kręgosłupa. Powód znajdował się także w stanie po CABG, tj. miał operację założenia tzw. by-passów, a zgodnie z kartą informacyjną leczenia sanatoryjnego z dnia 25.09.2013 r. u powoda rozpoznano także ciśnienie nadciężnicze.

Pozwany wskazał, że część dolegliwości, na które powód cierpiał w związku z wypadkiem z czerwca roku 2013 r. pokrywa się z tymi, które występowały u niego przed zdarzeniem. Powód w pozwie twierdzi, że wypadek przyczynił się do hospitalizacji powoda w lutym 2014 r. Pozwany zaprzeczył jakoby hospitalizacja powoda z lutego 2014 roku była następstwem wypadku.

W odpowiedzi na pozew wskazano, że J. W. mógł przyczynić się do powstania szkody. Po pierwsze występowały u niego dolegliwości okulistyczne, które stanowiły przeciwwskazanie do prowadzenia pojazdów mechanicznych. Po drugie w chwili wypadku J. W. nie był ubrany w odzież i obuwie przeznaczone do jazdy motocyklowej. Zdaniem pozwanego dochowanie elementarnych zasad związanych z poprawą bezpieczeństwa poruszania się na motocyklu, tj. użycie odpowiedniej odzieży i obuwia, pozwoliłoby ograniczyć, bądź wyeliminować takie urazy powoda, jak rany szarpane prawej stopy, rany szarpane ręki prawej, otarcia skóry prawego podudzia i lewej stopy. Ograniczone mogłyby zostać także inne następstwa wypadku, chociażby zwłknięcie barku. Strona pozwana podnosi, że uzasadnione jest przyjęcie co najmniej 20% przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody. Ponadto z oświadczenia sprawcy wypadku wynika, że poszkodowany w chwili zdarzenia wyprzedzał inny pojazd na skrzyżowaniu, co jest kolejną przesłanką uzasadniająca twierdzenie o przyczynieniu się poszkodowanego do powstania szkody.

W przedmiocie roszczeń odszkodowawczych powoda pozwany podniósł, że wypłacono powodowi kwotę 3 803,61 z tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich, kosztów dojazdów oraz kosztów lekarstw i leczenia. Pozwana wskazała, że pozostałe wydatki nie pozostają ani konieczne, ani niezbędne. W szczególności nie pozostaje udowodniona konieczność usług protetycznych i ich związek z wypadkiem, koszty badań okulistycznych, gdyż powód też przed wypadkiem leczył się okulistycznie, a koszty rehabilitacji refundowane są z NFZ. W odniesieniu do tzw. turnusu rehabilitacyjnego zauważył, że nie ma on charakteru typowo rehabilitacyjnego, a przede wszystkim wypoczynkowy. Z uwagi na to nie jest zasadna refundacja kosztów jego odbycia. W przedmiocie odsetek strona pozwana podniosła, że przysługiwać mogą w niniejszej sprawie dopiero od daty wyrokowania.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 20 czerwca 2013 roku miejscowości B. doszło do wypadku drogowego, w którym poszkodowany został J. W. (ojciec powoda). Krytycznego dnia D. M. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że kierując samochodem osobowym marki V. (...) o nr rej. (...) i jadąc od strony miejscowości S., podczas wykonywania na skrzyżowaniu manewru skrętu w lewo z podporządkowanej dogi powiatowej (...) na drogę DK (...) w kierunku W. nie zachował należytej ostrożności, a w szczególności nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu jadącemu drogą główną od strony W. w kierunku B. kierującemu motocyklem A. o nr rej (...) J. W. powodując wypadek drogowy, w którym motocyklista doznał obrażeń ciała powodujących naruszenie czynności narządów ciała na okres powyżej siedmiu dni.

Wyrokiem Sądu Rejonowego w Wieliczce z dnia 22 maja 2013 roku sygn. akt II K 802/13 postępowanie karne wobec D. M. o oskarżonego o popełnienie wyżej opisanego czynu stanowiącego występki z art. 177 § 1 k.k. zostało na zasadzie art. 66 § 1 i art. 67 § 1 k.k. warunkowo umarzone na okres próby wynoszący dwa lata.

Dowód: wyrok Sądu Rejonowego w Wieliczce z dnia 22.05.2014 r. sygn. akt II K 802/13 (k. 202), notatka urzędowa z dnia 20.06.2013 r., opinia z dnia 29.07.2013 r. (k. 252).

Na dzień zdarzenia pojazd sprawcy wypadku posiadał ważną polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wykupioną u strony pozwanej - (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł..

(bezsporne)

Pojazd jakim poruszał się J. W. powszechnie kwalifikowany jest jako skuter. W trakcie wypadku nie był ubrany w odzież motocyklową, miał na sobie lekką odzież - jeansy i kurtkę. Założony miał kask i rękawice oraz okulary korekcyjne.

Dowód: wydruk ze strony internetowej www.v10.pl. (k. 223-224), wydruk ze strony internetowej www.scigacz.pl. (k. 225-228), zeznania świadka E. W. (k. 310v.-311), zeznania powoda D. W. (k. 312).

J. W. w dniu wypadku miał 79 lat (urodził się w dniu (...)).

(bezsporne)

J. W. przed wypadkiem cierpiał na zaćmę. W oku lewym była ona dojrzała i w dniu 16 maja 2013 roku poszkodowanego poddano zabiegowi fakoemulsyfikacji z wszczepieniem sztucznej soczewki do oka lewego. W oku prawym zaćmę zakwalifikowano jako wczesną.

Na dzień 20 czerwca 2013 roku nie istniały przesłanki do ponownej oceny stanu zdrowia J. W. pod kątem oceny zdolności do kierowania pojazdami mechanicznymi. Schorzenia, które stwierdzono u J. W. nie stanowiły przeciwwskazań do kierowania motocyklem.

W dniu wypadku poszkodowany dysponował aktualnymi dokumentami uprawniającymi go do kierowania motocyklem. W sierpniu 2011 roku J. W. pozytywnie przeszedł egzamin sprawdzający teoretyczny i praktyczny na kategorię A w Miejskim Ośrodku Ruchu Drogowego w T., a w kwietniu 2011 roku wydano wobec jego osoby orzeczenie psychologiczne o braku przeciwwskazań psychologicznych do kierowania pojazdami. W związku z tym decyzją Starosty (...) z dnia 10 sierpnia 2011 roku postanowiono o zwrocie J. W. uprawnień do kierowania pojazdami w zakresie kategorii A.

Dowód: decyzja z dnia 10.08.2011 r. (k. 209), orzeczenie psychologiczne nr (...) z dnia 26.04.2011 r. (k. 210), Historia choroby z (...) Centrum (...) (k. 359), opinia Zakładu Medycyny Sądowej (...).

Bezpośrednio po zdarzeniu poszkodowany J. W. został przewieziony do Szpitala (...) w B. na Oddział Ratunkowy, a następnie przyjęty na Oddział Chirurgii Urazowej i Ogólnej, gdzie przebywał do dnia 3 lipca 2013 roku. Rozpoznano u niego obrażenia w postaci stłuczenia głowy, zwichnięcia barku lewego, stłuczenia klatki piersiowej oraz lewego płuca, złamania żeber II-IX po stronie prawej, ran szarpanych stopy i ręki po stronie prawej, otarć skóry prawego podudzia i lewej stopy.

W stosunku do poszkodowanego zastosowano leczenie polegające na nastawieniu stawu ramieniowego lewego, przetoczono mu cztery jednostki krwi, zszyto skórę w miejscu ran. W konsultacji neurologicznej stwierdzono, że poszkodowany jest przytomny w logicznym kontakcie.

W wyniku zastosowanego w trakcie hospitalizacji leczenia zachowawczego nastąpiła poprawa stanu ogólnego poszkodowanego, co pozwoliło wypisać go do domu w czternastym dniu pobytu. Pacjentowi zalecono kontrolę w poradni chirurgicznej, uruchamianie w miarę możliwości pacjenta, zapobieganie skutkom unieruchomienia.

Dowód: historia choroby z Oddziału Wewnętrznego, SOR, Poradni Chirurgii Ogólnej i Urazowo-Ortopedycznej Szpitala (...) w B. (k. 297), karta informacyjna z leczenia szpitalnego z dnia 20.06.2013 r. (k. 86), karta informacyjna z dnia 03.07.2013 r. (k. 84-85), badania RTG barku nr (...) z dnia 20.06.2013 r. (k. 56), badania RTG barku nr (...) z dnia 20.06.2013 r. (k. 55), badania RTG stopy ze st. skokowym z dnia 05.07.2013 r. (k. 58), badania RTG obojczyka z dnia 05.07.2013 r. (k. 59), badania RTG żeber z dnia 19.07.2013 r. (k. 60),

W dniu wypisu z szpitala tj. 3 lipca 2013 roku poszkodowany rozpoczął od razu tygodniowy turnus rehabilitacyjny w Ośrodku (...) w G., w trakcie którego korzystał z zabiegów fizjoterapeutycznych. Koszt turnusu wyniósł 700 zł.

Dowód: VAT (...) z dnia 11.07.2013 r., 700 zł (k. 43), skierowania do ośrodka rehabilitacji z dnia 03.07.2013 r. (k. 49), zaświadczenia o pobycie na turnusie rehabilitacyjnym w dniach 03.07.2013 r. -11.07.2013 r. (k. 48), Historia choroby z (...) Poradni Chorób Wewnętrznych w G. (k. 350).

W trakcie pobytu o jest w dniu 5 lipca 2013 roku został przetransportowany z ośrodka do Szpitala w B. celem odbycia kontroli w Poradni Chirurgicznej zgodnie z zaleceniem lekarskim sformułowanym przy wypisie szpitalnym. Transport sanitarny kosztował 219 zł.

Dowód: faktura VAT (...) z dnia 09.07.2013 r. (k. 42).

Poszkodowany korzystał z leczenia sanatoryjnego w NZOZ Sanatorium uzdrowiskowe (...) w H. w dniach od 15 do 25 września 2013 roku. Przebywał tam z rozpoznaniem: uraz wielonarządowy, nadciśnienie tętnicze, a wdrożono wobec niego leczenie siarką, laserem, masaże, kąpiele wirowe, ćwiczenia indywidualne. Poszkodowany pojechał do sanatorium z żoną, a koszt wyjazdu za dwie osoby na 10 dni wyniósł 2400 zł.

Dowód: Historia choroby z Sanatorium (...) w H. (k.285-287), skierowania na leczenie uzdrowiskowe/rehabilitację uzdrowiskową z dnia 30.08.2013 r. (k. 80), karta informacyjna leczenia sanatoryjnego z dnia 25.09.2013r. (k. 41), faktura VAT (...) z dnia 15.09.2013 r. 106 zł (k. 44), rachunek nr (...) z dnia 23.09.2013 r. 1880 zł (k. 45), rachunek nr (...) z dnia 09.09.2013r., 400 zł (k. 45), pokwitowanie KP nr (...) z dnia 23.09.2013 r. 18 zł (k. 46), rachunek nr (...) z dnia 23.09.2013 r., 18 zł (k. 46), pokwitowanie z Urzędu Gminy H. nr (...) z dnia 23.09.2013 r. 28,80 zł, (k. 47).

Z powodu następstw wypadku J. W. mógł być rehabilitowany w miejscu zamieszkania, nie wymagał wyjazdu do sanatorium z drugą osobą.

Dowód: opinia Zakładu Medycyny Sądowej (...).

Od dnia 1 października do 28 listopada 2013 roku poszkodowany w seriach po 10 dni uczęszczał na zabiegi fizjoterapeutyczne do Szpitala (...) w B. – Poradni Rehabilitacji Leczniczej.

Dowód: skierowania na zabiegi fizjoterapeutyczne (wraz z kartami pacjenta) z dnia 01.10.2013 r. (k. 64-65), 18.10.2013r. (k. 61-62), 14.11.2013 r. (k. 66).

W dniu 08.08.2013 r. poszkodowany zgłosił się do neurologa Z. J. skarżąc się na bóle i zawroty głowy, zaburzenia równowagi, pogorszenie pamięci, trudności z koncentracją, bóle w klatce piersiowej (złamane żebra po prawej), bóle lewego barku (po zwknięciu) i lewego obojczyka (po złamaniu). Fizykalnie nie stwierdzono objawów ogniskowych ani patologicznych. Stwierdzono ogólne spowolnienie psychoruchowe, ropiejące rany na kończynach dolnych.

Kolejna wizyta miała miejsce 08.10.2013 r. i dotyczyła skargi na utrzymujące się zawroty i szумы w głowie, bóle i ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego, obrzęki w okolicach kostek.

Przed wypadkiem poszkodowany również korzystał z wizyt u neurologa Z. J.. W okresie od 25.10.2010 do 22.03.2012 r. udzielono mu porad trzykrotnie z powodu ograniczeń ruchomości kręgosłupa szyjnego po zdarzeniu z 23.10.2010. W 2012 roku skarżył się do bólów i zawrotów głowy i nieco ograniczoną ruchomość w zakresie ruchów rotacji bez objawów ogniskowych i patologicznych.

Dowód: Historia choroby z Gabinetu Lekarskiego specjalisty neurologa Z. J. (k. 282).

Powód w dniach 15.07.2013 r. i 03.10.2013 r. korzystał w wizyt laryngologicznych, które doprowadziły do zdiagnozowania obustronnego niedosłuchu czuciowo-nerwowego z obustronnymi dużymi zaburzeniami mowy. Dla lepszego porozumienia z otoczeniem zalecono aparat słuchowy. Pogorszenie słuchu w obu uszach nie jest powiązane przyczynowo z wypadkiem z dnia 20.06.2013 roku.

Dowód: Historia choroby z Poradni Laryngologicznej Specjalistycznej Praktyki Lekarskiej Otolaryngologicznej w B. lekarz M. G. (1) (k. 304), opinia Zakładu Medycyny Sądowej (...).

W czasie pobytu w ośrodku (...) poszkodowany skorzystał w dniu 09.07.201 r. z konsultacji psychologicznej, którą powtórzył w dniu 26.09.2013 r. Poszkodowany skarżył się na obniżony nastrój, niepokój spowolnienie psychoruchowe, a także rozdrażnienie związane z dolegliwościami bólowymi i powolnym powrotem do zdrowia. Wskazał, że prowadzi ograniczony tryb życia i unika kontaktów ze znajomymi. W dniu 08.08.2013 r. poszkodowany rozpoczął leczenie u lekarza psychiatry. Powyższe objawy zakwalifikowano jako symptomy umiarkowanej reakcji depresyjnej.

Zarówno psycholog, jak i psychiatra nie dysponowali wiedzą o chorobie onkologicznej poszkodowanego, stosowanej przez niego radioterapii, co świadczy o wybiórczym udzielaniu wywiadu przez pacjenta. Badanie psychologiczne jest niekompletne, bowiem nie zawiera oceny funkcji poznawczych oraz badania osobowości J. W.. Poprzestanie na badaniach kwestionariuszowych dotyczących nastroju badanego pozbawionych wystarczająco dobrych właściwości psychometrycznych było postępowaniem diagnostycznie nieprawidłowym.

Rozpoznany u J. W. epizod depresyjny nie jest powiązany przyczynowo z wypadkiem z dnia 20.06.2013 r.

Dowód: historia choroby z Gabinetu Lekarskiego specjalisty psychiatrii lek. M. J. (k. 302), Karta badań i terapii psychologicznej z (...) s.c. w B. (k. 306), informacja dla lekarza kierującego z dnia 16.09.2013 r. (k. 50), zaświadczenie lekarskie z dnia 10.10.2013 r. (k. 75-76), opinii psychologiczna z dnia 12.07.2013 r. (k. 89-91) oraz z dnia 02.10.2013 r. (k. 87-88), opinia Zakładu Medycyny Sądowej (...).

J. W. leczył się w uwagi na występującą u niego chorobę nowotworową od 2011 roku. Zdiagnozowano u niego wówczas raka pęcherza moczowego, przeszedł radioterapię, elektroresekcję guza pęcherza moczowego (TURB). W dniu wypadku pozostawał w trakcie leczenia onkologicznego, miał wdrożoną radioterapię.

Ponadto poszkodowany leczył się od wielu lat na chorobę niedokrwinną serca, nadciśnienie tętnicze, uchyłki esicy, zmiany zwyrodnieniowe odcinka lędźwiowego kręgosłupa.

W dniu 21.02.2014 r. poszkodowany trafił na Oddział Ratunkowy Szpitala (...) w B. i tego samego dnia został przeniesiony na Oddział Wewnętrzny, gdzie przebywał przez tydzień z rozpoznaniem: rozsiew nowotworu prostaty, choroba wieńcowa, stan po pomostowaniu aortalno-wieńcowym (inaczej CBAG, by-passy).

W dniu 06.03.2014 r. poszkodowanego objęto opieką hospicyjną przez (...) Hospicjum (...).

W dniu 15.03.2014 r. J. W. zmarł.

Dowód: historia choroby z (...) ZOZ w B. (k. 294), zeznania świadka: E. W. (k. 310v.-311), historia choroby z Oddziału Wewnętrznego oraz SOR Szpitala (...) w B. (k. 297).

Rozsiana choroba nowotworowa u J. W. nie była następstwem wypadku z dnia 20.06.2013 r. Brak jest przesłanek dla twierdzenia, iż śmierć J. W. pozostaje w związku przyczynowym w jakiegokolwiek mierze z wypadkiem z dnia 20.06.2013 r.

Choroba nowotworowa, na którą cierpiał od 2011 roku J. W. z leczeniem radioterapią miała istotny wpływ na stopniowe pogarszanie się stanu zdrowia poszkodowanego w zakresie sprawności psychofizycznej. Leczenie choroby nowotworowej stercza z naświetlaniem upośledza sprawność psychofizyczną.

Dowód: opinia Zakładu Medycyny Sądowej (...).

W związku z obrażeniami doznanymi w wypadku z dnia 20 czerwca 2016 roku J. W. wymagał nastawienia barku lewego, zaopatrzenia ran w obrębie kończyny dolnej prawej, podjęcia leczenia usprawniającego w zakresie lewego barku oraz stosowania leków przeciwbólowych.

Powstałe w wypadku urazy spowodowały ograniczenie ruchomości lewej kończyny górnej oraz pogorszenie sprawności chodu w związku z ranami w obrębie stopy prawej i prawego stawu skokowego. Nie wpływały one w sposób istotny na utratę samodzielnego funkcjonowania i poruszania się.

Istotny negatywny wpływ na styl życia i codzienne funkcjonowanie poszkodowanego miała choroba nowotworowa prostaty i przebyte z tego powodu leczenie.

Dowód: opinia Zakładu Medycyny Sądowej (...).

U J. W. nastąpił długotrwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie wypadku z dnia 20 czerwca 2013 roku z powodu: zwichnięcia barku lewego -5% (poz. 104), złamania żeber od II do IX po stronie prawej - 10% (poz. 58a), zaburzeń adaptacyjnych w związku z obrażeniami i ograniczeniem sprawności fizycznej - 5% (poz. 10a). Łącznie długotrwały uszczerbek na zdrowiu wyniósł 20% na podstawie załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002r. (poz. 1974).

Dowód: opinia Zakładu Medycyny Sądowej (...).

Po wypadku J. W. miał problemy ze wstawaniem, pionizacją, a także oddychaniem z uwagi na złamane żebra. Po rehabilitacji w ośrodku (...) poruszał się kulach i mógł wejść na pierwsze piętro, gdzie położone było jego mieszkanie. Syn poszkodowanego – powód D. W. jest rehabilitantem i stale rehabilitował ojca w domu. Poszkodowany mógł liczyć na pomoc żony i syna w codziennych czynnościach. Żona dowoziła go na zabiegi fizjoterapeutyczne oraz wizyty lekarskie. Stan poszkodowanego poprawił się po dwóch miesiącach. Stopniowo zaczął poruszać się o jednej kuli. Do dnia śmierci nie odzyskał pełnej sprawności fizycznej i miał problemy z chodzeniem.

Dowód: zeznania świadka E. W. (k. 310v.-311), zeznania powoda D. W. (k. 312), zeznania świadków: M. G. (2) (k.256v.-257), M. G. (3) (k. 257), K. G. (k. 258), W. G. (k. 258v.-259), W. S. (k. 259), J. T. (k. 259v.-260).

J. W. był emerytowanym nauczycielem wychowania fizycznego. Znany był w (...) społeczności, albowiem za czasów pracy zawodowej osiągał sukcesy jako trener piłkarek ręcznych. Był na tym polu osobą docenianą i nagradzaną.

Dowód: artykuł prasowy z Kroniki (...) nr (...), (...), str. (...)(k. 194-195), artykuł prasowy z Kroniki (...) nr (...), (...), str. (...)(k. 191-193), pismo gratulacyjne (k. 198), pismo przyznające nagrodę Ministra z 1973 roku (k. 200), pismo przyznające nagrodę Ministra z 1980 roku (k. 201), pismo z Wojewódzkiej Federacji Sportu w T. (k. 199).

Poszkodowany przed wypadkiem był osobą aktywną, pełną życia i energii. Spełniał się organizując różnego rodzaju zawody sportowe, wycieczki, obozy sportowe oraz trenując starszych ludzi i młodzież. Uczestniczył jako trener i brał czynnie udział około dwa razy w tygodniu w treningach grupy seniorów, które polegały na grze w piłkę ręczną, siatkową, nożną. Poszkodowany jeździł także na rowerze, rolnach, nartach, pływał. Do dnia wypadku jeździł na motorze.

Wypadek jakiego doznał J. W. osłabił jego motywację do leczenia. Odczuwał ból fizyczny związany z urazami powypadkowymi. Nie mógł on pogodzić się z doznawanymi ograniczeniami sprawności i wstydził się tego. To spowodowało, że ograniczył kontakty z ludźmi. Wycofał się z treningów seniorów. Pojawił się tam tylko jeden raz. Po wypadku nie wsiadł już na motor i zaprzestał prowadzenia samochodu. Poszkodowany początkowo złościł się na zaistniałą sytuację, brakowało mu aktywności sportowej. Chodził podenerwowany. Następnie stał się apatyczny, zamknięty w sobie. Żona i syn sprawowali nad nim ciągłą opiekę, w ten sposób, że nie dopuszczali, aby został sam w domu.

Dowód: zeznania świadków: M. G. (2) (k.256v.-257), M. G. (3) (k. 257), K. G. (k. 258), W. G. (k. 258v.-259), W. S. (k. 259), J. T. (k. 259v.-260), E. W. (k. 310v.-311), zeznania powoda D. W. (k. 312).

W związku z leczeniem następstw wypadku uzasadniony był zakup przez poszkodowanego opatrunków i leków w postaci: kompresów gazowych jałowych, opaski dzianej podtrzymującej, A. żel, V. max, P. C., C., D. C., F. maść, plastry prestovisy – na które poszkodowany przeznaczył kwotę 391,95 zł.

Dowód: opinia Zakładu Medycyny Sądowej (...), faktura VAT (...) z dnia 11.07.2013 r., 23,80 zł (k. 33), faktura VAT (...) z dnia 19.07.2013 r. 8,63 zł (k. 34), faktura VAT (...) z dnia 05.07.2013 r., 247,94 zł (k. 36), faktura VAT (...) z dnia 22.08.2013 r. 6,86 zł (k. 37), faktura VAT (...) z dnia 12.07.2013 r. 11,99 zł (k. 38), faktura VAT (...) z dnia 12.07.2013 r. 27,99 zł (k. 39).

Poszkodowany po wypadku zakupił nowe soczewki i oprawki za łączną kwotę 767,80 zł, którą strona pozwana wypłaciła mu w ramach odszkodowania.

Dowód: decyzje (...) S.A. z dnia 23.09.2013 r. (k. 18-19) i 29.01.2014 r. (k. 14-15), faktura VAT (...) z dnia 31.08.2013 r. 767,80 zł (k. 28), zeznania świadka E. W. (k. 310v.-311).

Strona pozwana przeprowadziła postępowania likwidacyjne w związku ze zdarzeniem z dnia 20.06.2013 r., które zarejestrowano pod numerem (...). W jego wyniku przyznano i wypłacono J. W. kwotę 50 000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwotę 3 803,61 zł tytułem odszkodowania.

Dowód: pismo powoda z dnia 20.09.2013 r. (k.20-21), 10.10.2013 r. (k.19), decyzja (...) S.A. 23.09.2013 r. (k. 18-19), 08.11.2013 r. (k. 16-17), 29.01.2014 r. (k. 14-15).

Powyższy stan faktyczny ustalił Sąd na podstawie powołanych powyżej i zalegających w aktach sprawy dokumentów dopuszczonych w charakterze dowodu przez Sąd, Autentyczność dokumentów nie budzi wątpliwości i przez strony nie była kwestionowana. Sąd przy konstruowaniu stanu faktycznego oparł się także na zeznaniach świadków: M. G. (2), M. G. (3), K. G., W. G., W. S., J. T., E. W. i zeznaniach powoda D. W., a ponadto na opinii Zakładu Medycyny Sądowej (...).

Sąd obdarzył walorem wiarygodności zeznania świadków w całości. Zeznania wymienionych osób były logiczne, cechowały się spójnością i korespondowały ze sobą. Brak było jakichkolwiek podstaw by zeznaniom tym nie dać

wiary, tym bardziej, że znajdowały odzwierciedlenie w pozostałym materiale zgromadzonym w aktach sprawy, w tym dokumentacji medycznej oraz opinii instytutu. Sąd nie dał wiary powodowi i świadkowi E. W. w zakresie w jakim podtrzymywali, że śmierć poszkodowanego J. W. była konsekwencją negatywnych następstw zdrowotnych wypadku drogowego jakiemu uległ w dniu 20.06.2013 r. Twierdzenia te nie znajdują odzwierciedlenia w przedłożonej dokumentacji medycznej, która odczytywana w połączeniu z opinią Zakładu Medycyny Sądowej sporządzoną na potrzeby niniejszej sprawy, wskazuje na bardzo wysokie prawdopodobieństwo, że przyczynę śmierci stanowiła progresja choroby nowotworowej, na którą poszkodowany cierpiał co najmniej od 2011 roku.

W ocenie Sądu opinia lekarska sporządzona przez Zakład Medycyny Sądowej (...) jest rzetelna, a jej wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione. Osoby opiniującego posiadały fachową wiedzę w zakresie wymaganych wiadomości specjalistycznych (lekarze specjaliści powołani zostali zgodnie z żądaniami stron), a sporządzona opinia w sposób jasny i klarowny udziela odpowiedzi na pytania pełnomocnika powoda i strony pozwanej. Biegli odnieśli się do całego materiału dowodowego zebranego w sprawie, dokumentacji medycznej i rozważyli zagadnienia im przedstawione w postanowieniu dowodowym. Rzeczowe wywody opinii oraz stanowczość przyjętych konkluzji nie pozwalały na skuteczne zakwestionowanie jej ostatecznych wniosków. W ocenie Sądu wszelkie wątpliwości co do opinii instytutu zgłoszone przez pełnomocnika powoda stanowią wyłącznie gołosłowną polemikę z ustaleniami biegłych. Sąd nie znalazł podstaw do dopuszczenia kolejnej opinii uzupełniającej. Podkreślić trzeba, że niezadowolenie strony w wniosków płynących z opinii nie może stanowić jedynej podstawy do dopuszczenia kolejnej opinii, gdyż przedłużałoby to jedynie postępowanie i prowadziło do powielania się materiału dowodowego, aż do uzyskania pożądanego przez powoda wyników opiniowania. Pełnomocnik powoda w sposób subiektywny postrzega rozmiar dolegliwości poszkodowanego J. W., który w jego ocenie wymaga ustalenia długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w jak najwyższych progach procentowych. Zaznaczyć trzeba, że twierdzenia powoda podnoszone wielokrotnie w pismach procesowych w zestawieniu z dokumentacją medyczną ocenioną przez obiektywnych fachowców w dziedzinie medycyny, nie dały podstaw do ustalenia, że cierpienia poszkodowanego charakteryzowały się większym niż wymieniony w opinii procentem uszczerbku. Biegli jasno i klarownie wskazali, że zdiagnozowane u powoda pierwotnie stłuczenie płuca nie kwalifikuje się jako długotrwały uszczerbek na zdrowiu. Odnośnie dokumentacji z zakresu leczenia psychologicznego i psychiatrycznego wskazali istotne błędy, które ją dyskwalifikują, w tym błędy diagnostyczne, takie jak pomijanie faktu choroby nowotworowej, brak oceny funkcji poznawczych i osobowości w badaniu psychologicznych, co jest szczególnie istotne dla różnicowania czy obserwowany stan jest wynikiem depresji, depresyjnością wynikającą z osobowości czy też są to zaburzenia funkcji poznawczych przebiegające z objawami depresji. Unikanie przez poszkodowanego w trakcie wywiadów lekarskich podawania informacji o występującego chorobie nowotworowej zachwiało wiarygodnością poszkodowanego i zasady doświadczenia życiowego wskazują, że poszkodowany celowo zatajał fakt zachorowania na raka, czym wprowadzał lekarzy w błąd, aby pozyskiwane na jego zlecenie opinie psychologiczne i psychiatryczne jednoznacznie wskazywały, że to wypadek drogowy z dnia 20.06.2013 r. spowodował epizod depresyjny. Nie może w tym miejscu ująć uwadze Sądu, że uwzględnienie zasad logiki i doświadczenia życiowego, prowadzi do jednoznacznego wniosku, że fakt choroby nowotworowej i jej rozprzestrzenianie nie pozostaje bez negatywnego wpływu na sferę psychiki człowieka, jak próbował to przedstawić pełnomocnik powoda w niniejszej sprawie. Wręcz świadomość postępującej choroby nowotworowej jest istotnym czynnikiem powodującym załamania psychiczne u osób chorujących. Wskazać trzeba, że biegli Zakładu Medycyny Sądowej (...) w przeciwieństwie do dotychczasowych lekarzy, wydawali swoją opinię na podstawie pełnych danych (znali bowiem problem onkologiczny poszkodowanego), co doprowadziło do uznania, że epizod depresyjny u J. W. nie wystąpił na skutek wypadku drogowego z dnia 20.06.2013 r.

Reasumując depozycje świadków, przesłuchanie powoda, jak i opinia biegłych były przydatne i wystarczające dla ustalenia rozmiaru doznanych przez J. W. obrażeń, następstw zdrowotnych jakie za sobą niosły, dolegliwości jakie odczuwał poszkodowany, jego samopoczucia po wypadku, zmian w życiu i zachowania w okresie powypadkowym.

Oddalono wniosek dowodowy powoda o dopuszczenie dowodu z dokumentów w postaci umowy najmu skutera oraz i rachunków za zakup paliwa, zgłoszonych w piśmie procesowym z dnia 06.07.2015 r. uznając je jako spóźnione. Ponadto nie były one przydatne do rozpoznania niniejszej sprawy, powód w pozwie jasno określił podstawę faktyczną

roszczenia wskazując, że odszkodowania w kwocie 8 465,98 zł domaga się na podstawie załączonych kwitów i rachunków, które zresztą zostały szczegółowo wymienione w punkcie III pozwu. Powód nie rozszerzał żądania pozwu, a zatem ustalenie kosztów najmu skutera i dodatkowych kosztów zakupu paliwa jawi się jako zbędne. Sąd jako spóźniony oddalił także wniosek o ponowne przesłuchanie świadków, w tym E. W. i powoda D. W.. W sprawie nie ujawniły się żadne nowe okoliczności, które nie byłyby znane tym osobom w chwili składania pozwu i formułowania tez dowodowych. Osoby te jako najbliżsi poszkodowanego zdawali sobie sprawę z jego choroby nowotworowej i pomimo marginalizowania jej w swoich zeznaniach udzielili już odpowiedzi na pytania odnośnie stanu samopoczucia powoda przed wypadkiem i w okresie późniejszym. Ponadto świadkowie zostali powołani na okoliczności, które wynikają z dokumentacji medycznej.

Sąd po zapoznaniu się z aktami postępowania karnego, nie znalazł podstaw do dopuszczenia dowodu z zeznań świadka D. M. oraz opinii biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków, przy czym strona pozwana w toku sprawy nie podtrzymywała tego wniosku. W pierwszym rzędzie oświadczenie D. M., na które powołuje się strona pozwana, wskazujące na rzekome wyprzedzanie przez poszkodowanego na skrzyżowaniu innego pojazdu marki J., co miało przyczynić się do zaistniałego wypadku drogowego Sąd ocenił jako taktykę obrony przyjętą przez osobę oskarżoną. Zwrócić w tym miejscu należy uwagę, że postępowanie karne wobec D. M. zostało warunkowo umorzone na podstawie art. 66 § 1 k.k. Jedną z przesłanek warunkowego umorzenia postępowania karnego - zgodnie z powołanym przepisem - jest wymóg, aby okoliczności popełnienia czynu nie budziły wątpliwości. Nie może być zatem wątpliwości ani co do tego, że oskarżony wypełnił wszystkie znamiona zarzucanego mu czynu wymienione w konkretnym przepisie, zawierającym opis danego przestępstwa, jak i że spełnione zostały warunki odpowiedzialności konieczne do uznania kogoś za sprawcę przestępstwa ujęte w części ogólnej kodeksu karnego. Opis czynu nie zawiera stwierdzenia, że J. W. w jakikolwiek sposób naruszył przepisy ruchu drogowego i przyczynił się do wypadku drogowego. Natomiast jednoznacznie wskazuje, że zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym naruszył D. M., który nie zachował należytej ostrożności i nie ustąpił pierwszeństwa poszkodowanemu.

Sąd rozważył co następuje:

Na wstępie rozważań prawnych zwrócić należy uwagę, że odpowiedzialność strony pozwanej za skutki zdarzenia z dnia 20.06.2013 r. była bezsporna co do zasady, a strona pozwana jedynie kwestionowała wysokość roszczeń kierowanych przez powoda. W tym stanie rzeczy jedynie skrótowo przywołać należy normy określające odpowiedzialność strony pozwanej. Stosownie do treści art. 435 § 1 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. Z mocy art. 436 § 1 k.c. odpowiedzialność taką ponosi również samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody, a gdy posiadacz samoistny oddał środek komunikacji w posiadanie zależne, odpowiedzialność ponosi posiadacz zależny. Jak wynika z powołanej normy prawnej odpowiedzialność posiadacza pojazdu ukształtowana jest w oparciu o zasady ryzyka. Poszkodowany występując zatem z roszczeniem odszkodowawczym nie musi udowadniać winy pozwanego. Powołana norma wskazuje jednakże przesłanki, które wyłączają odpowiedzialność posiadacza pojazdu za szkodę, a przesłankami tymi są siła wyższa albo wyłączna wina poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą posiadacz nie ponosi odpowiedzialności, jako determinanty powstania szkody. Przesłanki takie w niniejszej sprawie nie zachodziły.

Stosownie do treści art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczyciel zobowiązany jest do zapłaty odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczony. Przy czym jak stanowi art. 822 § 4 k.c. uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Zgodnie zaś z dyspozycją art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (Dz.U. z 2003 r. Nr 124 poz. 1152 ze zm.) 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 tym stanie rzeczy powód mógł swoje roszczenia wynikające z odpowiedzialności deliktowej sprawcy wypadku kierować przeciwko pozwanemu ubezpieczycielowi, który był związany ze sprawcą wypadku umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przyznanie poszkodowanemu zadośćuczynienia z art. 445 § 1 zależy od uznania sądu który winien wziąć przy tym pod uwagę całokształt okoliczności sprawy. Jak wskazuje się w orzecznictwie Sądu Najwyższego treść art. 445 k.c. pozostawia - z woli ustawodawcy - swobodę sądowi orzekającemu w ustalaniu wysokości zadośćuczynienia i pozwala - w okolicznościach rozpoznawanej sprawy - uwzględnić indywidualne właściwości i subiektywne odczucia osoby pokrzywdzonej (tak SN w wyroku z 19 maja 1998 r., II CKN 756/97, niepubl.). Powołany przepis nie precyzuje bliżej pojęcia krzywdy, oraz charakteru przyznawanego zadośćuczynienia. Zarówno w doktrynie jak i orzecznictwie przyjmuje się, że krzywdę należy rozumieć jako cierpienie fizyczne to jest ból i inne dolegliwości, cierpienia psychiczne to jest ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, niemożności uprawiania określonej działalności, wyłączenia z normalnego życia itp. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień.

Biorąc pod uwagę powyższe wskazówki przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia za doznaną przez poprzednika prawnego powoda krzywdę, Sąd uznał za kluczowe dla wysokości zadośćuczynienia następujące okoliczności: czas leczenia skutków wypadku, długotrwałość dolegliwości, ich rodzaj oraz nasilenie, a także ich wpływ na życie codzienne poszkodowanego. Mając na względzie powyższe kryteria Sąd przeanalizował materiał zebrany w sprawie i ocenił, że J. W. doznał krzywdy w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 20.06.2013 r. Przystępując do oceny jej rozmiaru, należy w pierwszym rzędzie wskazać, iż niewątpliwie stwierdzono u poprzednika prawnego powoda następstwa natury fizycznej powstałe na skutek wypadku. Przede wszystkim poszkodowany doznał urazu barku oraz złamania żeber, ponadto miał rany stopy i ręki. Urazy wymagały rekonwalescencji, leczenia farmakologicznego oraz nakładu sił na prowadzenie rehabilitacji. Były dla poszkodowanego źródłem cierpień fizycznych i dyskomfortu. Poszkodowany, który przez całe życie był osobą bardzo aktywną fizycznie, uprawiał różnorodne sporty, zarabiał swoją pasją innych poprzez organizowanie zawodów, imprez sportowych – przez wypadek został chwilowo wykluczony z licznie podejmowanych aktywności. Dla osoby energicznej i towarzyskiej jak poszkodowany okres rekonwalescencji był szczególnie uciążliwy. Sąd wziął pod uwagę, że poszkodowany miał ograniczoną sprawność w zakresie narządów ruchu – ograniczoną ruchomość ręki ze względu na zwknięcie barku oraz utrudnienia chodu – poruszał się o kulach. Finalnie Sąd uwzględnił, że długotrwały uszczerbek na zdrowiu poszkodowanego wyniósł łącznie 20%. W tym Sąd uwzględnił przeżycia natury psychicznej, jakich w ujemnym wymiarze doświadczał poszkodowany. Występowały u niego zaburzenia adaptacyjne w związku z obrażeniami i ograniczeniem sprawności fizycznej, tak jak u każdej ofiary wypadku komunikacyjnego, której sprawność ulega upośledzeniu i biegli oszacowali ten uszczerbek na 5%. Sąd uwzględnił jednak w ramach miarkowania kwoty zadośćuczynienia, że sytuacja poszkodowanego ze względu na chorobę nowotworową była wyjątkowo trudna i specyficzna i choć urazy psychiczne doznane wskutek wypadku z całą pewnością nie wywołały u poszkodowanego depresji, to jednak spowodowały pozbawienie poszkodowanego codziennych zajęć trzymających go wśród ludzi i pozwalających oderwać się od myśli o chorobie nowotworowej. Powód ze względu na niesprawność chodu wstydził się przebywać wśród znajomych i powoli popadał w apatię. Wypadek drogowy dla osoby chorej na raka i starszej odczuwany był dotkliwiej niż przez osobę zdrową i młodą. Z tego względu Sąd uznał, że konieczne jest podwyższenie przyznanej przez ubezpieczyciela kwoty zadośćuczynienia o 10 000 zł. Biorąc pod uwagę powyższe kwota zadośćuczynienia powinna stanowić odczuwalną dla poszkodowanego gratyfikację i za wystarczającą można uznać w tym zakresie kwotę 60 000 zł tytułem zadośćuczynienia. Ponieważ strona pozwana wypłaciła poszkodowanemu kwotę 50 000 zł, Sąd zasądził w punkcie pierwszym wyroku od pozwanego na rzecz powoda brakującą kwotę 10 000 zł.

Sąd nie znalazł podstaw do ustalenia kwoty zadośćuczynienia na poziomie 150 000 zł czego domagał się powód. Miarkując wysokość zadośćuczynienia za doznaną przez powoda krzywdę pamiętać jednak należy, że

zadośćuczynienie to nie może mieć na celu jego wzbogacenia. "Krzywda wynagradzana zadośćuczynieniem pieniężnym, uregulowanym w art. 445 k.c., jest szkodą niemajątkową. Charakter takiej szkody decyduje o jej niewymierności. Przyznanego poszkodowanemu zadośćuczynienia nie należy zatem traktować na zasadzie ekwiwalentności, którą charakteryzuje wynagrodzenie szkody majątkowej. Odpowiedniość kwoty zadośćuczynienia, o której stanowi art. 445 § 1 kc, ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie być źródłem wzbogacenia" (por wyrok SN z dnia 9 lutego 2000r. III CKN 582/98, lex nr 52776). Jak wynika z opinii instytutu medycyny sądowej negatywne dolegliwości związane z wypadkiem w chwili obecnej nie ograniczały powoda w możliwości samodzielnego wypełniania czynności życia codziennego. Sąd wziął pod uwagę, że nie jest wykluczone, iż gdyby nie występująca poważna choroba w postaci raka prostaty, poszkodowany mógłby osiągnąć sprawność fizyczną w zakresie przedwypadkowym i powrócić do wcześniejszego trybu życia. Tymczasem nie może zniknąć z pola widzenia, że nowotwór stercza wraz ze stosowaną radioterapią w sposób istotny upośledzał sprawność psychofizyczną J. W.. Mając to na względzie, nie jest możliwe obarczenie strony pozwanej konsekwencjami choroby przewlekłej, a osłabienie zdrowia fizycznego i psychicznego poprzednika prawnego powoda było skutkiem współistniejącej i rozwijającej się choroby nowotworowej, co dobitnie podkreślono w opinii medycznej instytutu. Ponadto zgłaszane przez powoda dolegliwości poszkodowanego w postaci utraty słuchu i depresji nie pozostawały w związku przyczynowym z wypadkiem z dnia 20.06.2013 r. Mając na względzie rodzaj obrażeń jakich doznał poszkodowany i rozmiar związanych z nimi cierpienie fizycznych w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienie psychiczne, konieczność korzystania okresowo z pomocy bliskich, Sąd ocenił, iż zadośćuczynienie w łącznej kwocie 60 000 zł jest właściwie wyważonym. Skoro ubezpieczyciel wypłacił już powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 50 000 zł Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 10 000 zł oddalając powództwo o zadośćuczynienie w pozostałym zakresie. W ocenie Sądu, ustalona w powyższy sposób kwota zadośćuczynienia, w pełni odpowiada kondycji i wiekowi poszkodowanego, warunkom, w jakich funkcjonuje, jak i aktualnym warunkom ekonomicznym. Stanowi ona realną pomoc i rekompensatę za doznaną krzywdę i ekonomicznie oddziałuje na sytuację powoda.

Podstawę prawną odszkodowania stanowi przepis art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W judykaturze i piśmiennictwie wskazuje się, iż poszkodowany może domagać się kompensaty wszelkich kosztów, a więc: kosztów leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji u wybitnych specjalistów, dodatkowej pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw itp.), kosztów transportu, kosztów odwiedzin osób bliskich, kosztów szczególnego odżywiania i pielęgnacji w okresie rekonwalescencji, kosztów nabycia specjalistycznej aparatury rehabilitacyjnej, kosztów sprawowanej nad nim opieki, kosztów przyuczenia do wykonywania nowego zawodu, zwrotu utraconych zarobków.

Sąd uznał co do zasady roszczenie powoda o zasądzenie kosztów zakupu lekarstw i opatrunków, które szczegółowo wymieniono w punkcie 6 wniosków opinii instytutu. Po weryfikacji przedłożonych rachunków i faktur Vat okazało się, że poszkodowany wydatkował na niezbędne leki i akcesoria opatrunkowe kwotę 391,95 zł – faktury na kartach 32-34 i 36-39.

W pozostałym zakresie żądanie przyznania odszkodowania zostało oddalone, albowiem powód nie udowodnił, aby były one uzasadnione w świetle stanu zdrowia poszkodowanego. W tym przedmiocie stanowczo wypowiedzieli się biegli, którzy zanegowali jako konieczne i niezbędne koszty dwukrotnego leczenia sanatoryjnego. Powód nie wykazała także pomimo cięża ego na nim w myśl art. 6 k.c. ciężarowi dowodu, że poszkodowany utracił protezę w wyniku wypadku. Nie przedłożył rachunku za wykonanie nowej protezy, a przedłożona dokumentacja stomatologiczna dotyczy okresu przed wypadkiem. Jak zaznaczono w części opisującej stan faktyczny poszkodowany otrzymał od strony pozwanej zwrot kosztów zakupu okularów.

Oprócz ustalenia wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia i odszkodowania, niezbędne jest również rozważenie kwestii przyczynienia się bezpośrednio poszkodowanego do powstania szkody. Analiza zachowania J. W. feralnego dnia nie doprowadziła Sądu do uznania, że przyczynił się on do powstania szkody. Ocena stopnia przyczynienia na potrzeby miarkowania odszkodowania dokonywana jest na podstawie art. 362 k.c. Z punktu widzenia tego przepisu, przyczynienie się poszkodowanego ma miejsce wtedy, gdy jedną z przyczyn powstania lub powiększenia szkody jest zachowanie poszkodowanego. Strona pozwana nie zaprezentowała materiału dowodowego,

który wskazywałby, że J. W. w dniu wypadku postępował wbrew przepisom prawa. Zgromadzone w aktach sprawy karnej dokumenty nie przekonują, że dopuścił się niedozwolonego manewru wyprzedzania. Przekonuje o tym również treść wyroku karnego. Strona pozwana na której ciążyła inicjatywa w zakresie wykazania przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody, nie przytoczyła także normy prawnej, z której wynika obowiązek poruszania się na skuterze w odzieży ochronnej, ani żadną ekspertyzą nie przekonała Sądu, że założenie jej w dniu wypadku przez J. W. doprowadziłoby do uniknięcia części lub całości obrażeń.

Sąd przyznał odsetki zgodnie z żądaniem pozwu od daty jego wniesienia. Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. z art. 817 k.c. i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003r. Nr 124 poz. 1152).

Zważywszy na to, iż strona pozwana uległa żądaniom powoda jedynie w niewielkim zakresie, rozstrzygnięcie o kosztach postępowania oparto na podstawie art. 100 zd.2 k.p.c. obciążając powoda kosztami postępowania w całości. Koszty postępowania składały się z opłaty od pozwu w całości wniesionej przez powoda, wydatku na opinię instytutu w kwocie 6 309,59 zł oraz kwoty 288,95 zł stanowiącej wydatek na sporządzenie kserokopii dokumentacji medycznej (postanowienie z dnia 24 lipca 2015 roku). Z tego względu nakazano ściągnąć od powoda D. W. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Tarnowie kwotę 298,54 zł tytułem brakujących kosztów postępowania (każda ze stron wpłaciła zaliczkę w kwocie 3 150 zł) oraz zasądzono od powoda na rzecz pozwanego kwotę 6 767 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów postępowania w tym 3 600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz kwotę 3 150 zł wpłaconej zaliczki, która została przeznaczona na koszty sporządzenia opinii instytutu.