

## UZASADNIENIE

Pozwem z 10 marca 2016 r. J. F. (1) wniósł o zasądzenie na swą rzecz od (...) S.A. z siedzibą we Francji, działającej przez Oddział w Polsce, kwoty 10.100 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 12 kwietnia 2015 r. do dnia zapłaty, w tym kwoty 9.500 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 600 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia, dojazdów, pomocy osób trzecich oraz utraconych zarobków.

W uzasadnieniu powód wskazał, że na skutek wypadku komunikacyjnego doznał on poważnych obrażeń ciała. Pozwany, po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego, wypłacił na rzecz powoda kwotę 21.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę. W ocenie powoda wypłacona kwota nie spełnia swojej kompensacyjnej roli, w związku z czym wniósł on o dokonanie ustaleń dotyczących stanu zdrowia powoda oraz uzasadnionych wydatków na leczenie i wypłatę dalszych kwot.

(pozew k. 2-5)

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na swą rzecz zwrotu kosztów postępowania. Pozwany nie kwestionował zasady swej odpowiedzialności.

W pierwszej kolejności podniósł zarzut przyczynienia się powoda do zwiększenia rozmiaru szkody co najmniej 30% poprzez niepodjęcie specjalistycznego leczenia rehabilitacyjnego po wypadku. Nadto pozwany podniósł, że w jego ocenie należne powodowi zadośćuczynienie zostało wypłacone we właściwej wysokości, zaś dalej idące roszczenia powoda są rażąco wygórowane. Zakwestionowano również datę początkową naliczania odsetek od żądanej kwoty.

(odpowiedź na pozew k. 57-68)

Pismem z 11 września 2018 r. A. (...) Towarzystwo (...)

i (...) S.A. oraz A. A. złożyły w trybie art. 192 pkt 3 k.p.c. wnioski o zmianę po stronie pozwanej wskazując, iż (...) S.A. Oddział w Polsce został wykreślony z rejestru przedsiębiorców, jednocześnie na skutek sprzedaży przedsiębiorstwa poprzedzonego przeniesieniem portfela ubezpieczeń, (...) S.A. jest odpowiedzialna za wszystkie zobowiązania zaciągnięte przez (...) S.A. Oddział w Polsce.

(pismo procesowe k. 178-179)

Powód wyraził zgodę na zmianę podmiotową po stronie pozwanej.

(pismo k. 195)

Pismem z 21 października 2019 r. powód rozszerzył powództwo w zakresie żądania zapłaty kwoty głównej do 111.922,63 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 12 kwietnia 2015 r. do dnia zapłaty, w tym: 108.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 831,63 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia i przejazdów do placówek medycznych, 3.091 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich. Powód wyjaśnił, że domaga się kwoty 129.000 zł tytułem zadośćuczynienia, zatem z uwagi na wypłacone przez pozwanego świadczenie podczas procesu likwidacji w kwocie 21.000 zł, aktualnie powód dochodzi 108.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia. W toku postępowania biegli uznali załączone do akt sprawy rachunki i faktury za uzasadnione – powód podniósł zatem, że łączny koszt zakupu leków, jak również dojazd do placówek medycznych wyniósł w związku z wypadkiem 831,63 zł. Nadto powód wskazał, że koszt świadczonej mu przez osoby trzecie pomocy w związku z wypadkiem należy określić na kwotę 3.091 zł (1.727 zł z tytułu opieki w dni powszednie i 1.364 zł z tytułu opieki w weekendy).

(pismo obejmujące rozszerzenie powództwa k. 257-259)

Odpis pisma obejmującego rozszerzenie powództwa doręczono stronie pozwanej 29 października 2019 r.

(elektroniczne potwierdzenie odbioru k. 274)

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa również w rozszerzonym zakresie. Jednocześnie pozwany podniósł zarzut przedawnienia roszczenia w zakresie, w jakim rozszerzono powództwo o odsetki za okres poprzedzający 3 lata od daty złożenia pisma zawierającego rozszerzenie powództwa.

(pismo procesowe k. 269-271)

Do zakończenia postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska procesowe.

(protokół rozprawy z 16.06.2020 r. k. 302, 00:33:41-00:46:41)

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 30 grudnia 2014 r. około godz. 8.55 w Ł. na skrzyżowaniu ulicy (...) z ulicą (...) doszło do wypadku komunikacyjnego. Kierująca samochodem C. (...) o nr rej. (...) K. S. nie zachowała szczególnej ostrożności podczas zbliżania się do przejścia dla pieszych, nie ustąpiła pierwszeństwa pieszemu J. F. (2) znajdującemu się na przejściu, czym doprowadziła do potrącenia tego pieszego.

(zaświadczenie o zdarzeniu drogowym k. 19)

Pojazd sprawcy zdarzenia posiadał na chwilę wypadku ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie (...).

(okoliczność niesporna)

Na miejsce zdarzenia wezwano pogotowie ratunkowe, które przewiozło powoda do szpitala (...) w Ł.. W szpitalu, z powodu bólu lewego stawu kolanowego z obrzękiem i bólu lewej ręki, wykonano (...). Rozpoznano złamanie rozszczepleniowo kompresyjne kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej. Powód został przetransportowany do szpitala im. WAM w Ł.. Został przyjęty do Kliniki (...), gdzie wykonano zabieg operacyjny i stabilizację z użyciem płytki. Wypisany został on 9 stycznia 2015 r. z rozpoznaniem: złamanie nasady bliższej piszczeli, złamanie rozszczepleniowo-zgnieceniowe kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej z parezą nerwu strzałkowego. Zalecono stosowanie F., N. i R. oraz kontynuację leczenia w (...).

Po wyjściu ze szpitala powód miał nogę w gipsie od kostki do pachwiny. Przebywał w domu, gdzie zajmowała się nim matka. W podstawowych czynnościach pomagali mu również sąsiedzi - pomagali w zakupach, sprzątanii, pracach ogrodowych.

W dniach 15-30 stycznia 2015 r. powód był hospitalizowany w Klinice (...) im. WAM z powodu powikłań gojenia rany pooperacyjnej lewej goleni. Dnia 20 stycznia 2015 r. wykonano zabieg usunięcia tkanek martwiczych. Powód został wypisany z zaleceniem utrzymywania unieruchomienia, zmiany opatrunków co drugi dzień i kontynuacji leczenia w (...). Zalecono chodzenie o kulach bez obciążania lewej kończyny dolnej. Jeszcze w szpitalu wdrożono rehabilitację.

Po zdjęciu gipsu powód leczył się u neurologa, ortopedy, odbywał rehabilitację, ale nie było poprawy. Z uwagi na charakter urazu, na wizyty lekarskie powód musiał jeździć taksówką.

W dniach 4-14 sierpnia 2015 r. powód był hospitalizowany w Klinice (...). W dniu 10 sierpnia 2015 r. usunięto metal zespalający. Wykonano rewizję i neuroлизę lewego nerwu strzałkowego. Przebieg pooperacyjny był bez powikłań. Badanie (...) wykazało blok przewodzenia nerwu strzałkowego lewego. Powód został wypisany z zaleceniem ułożenia

przeciwobrzękowego kończyny lewej, zdjęcia szwów po 10-14 dniach i chodzenia przy pomocy dwóch kul łokciowych oraz stosowania leków: F., R. Forte, A., M., (...).

W dniu 26 października 2015 r. powód był badany ortopedycznie. Stwierdzono przykurcz stawu kolanowego lewego, obrzęk stopy i stawu skokowego, bolesność przy ruchomości stawu kolanowego lewego i objawy porażenia nerwu strzałkowego lewego.

Przed wypadkiem powód nie pracował nigdzie stałe, a jedynie pracował dorywczo u znajomego.

(dokumentacja medyczna k. 25-30, k. 32, k. 137, k. 232-237, zeznania świadka M. F. na rozprawie 12.04.2017 r. k. 103V, 00:05:35-00:25:02, zeznania powoda na rozprawie 16.06.2020 r. k. 301V, 00:14:49-00:30:45)

Wyrokiem z 28 kwietnia 2015 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi-Ś. w Ł. uznał K. S. za winną spowodowania zdarzenia z dnia 30 grudnia 2014 r. Jednocześnie **zasądzono na rzecz J. F. (1) nawiazkę w wysokości 2.000 zł. K. S. uiściła zasądzoną nawiazkę, jej odbiór w dniu 12 maja 2015 r. pokwitował w imieniu powoda jego pełnomocnik.**

(kopia wyroku z 28.04.2015 r. w spr. VI K 311/15 k. 20-21, informacja z akt sprawy karnej)

Powód zgłosił szkodę w dniu 9 marca 2015 r. Pozwany decyzją z 27 maja 2015 r. przyjął odpowiedzialność za szkodę powoda i wypłacił na rzecz powoda kwotę 21.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę.

(zgłoszenie szkody k. 24, decyzja o przyznaniu świadczenia k. 23)

Wobec unieruchomienia dolnej kończyny powód zmuszony był korzystać początkowo z transportu medycznego, później przemieszczał się taksówkami. Wydatkował środki na medykamenty oraz ponosił koszty konsultacji medycznych. **Łącznie wydatkował na ten cel 831,63 zł.**

(faktury i rachunki k. 33-43, k.138)

Stawka pełnej odpłatności za godzinę usług opiekuńczych w dni powszednie na terenie miasta Ł. od lipca 2013 r. do stycznia 2014 r. wynosiła 11 zł/h, w soboty, niedziele i święta stawka pełnej odpłatności za godzinę usłu opiekuńczych wynosi 200% stawki w dni powszednie.

(informacja (...) k. 260)

W związku z wypadkiem z 30 grudnia 2014 r. powód doznał złamania nasady bliższej piszczeli, złamania rozszczepiennie-zgnieciennego kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej z parezą nerwu strzałkowego powikłanego martwicą tkanek miękkich z przetoką w okolicy pooperacyjnej.

Z neurologicznego punktu widzenia na skutek wypadku z 30 grudnia 2014 r. u powoda można **stwierdzić stały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 20% wg pkt 181u (porażenie nerwu strzałkowego lewego).** Obecnie u powoda stwierdza się porażenie nerwu strzałkowego lewego. Badaniem (...) nie stwierdza się odpowiedzi elektrofizjologicznej podczas stymulacji, co potwierdza badanie kliniczne.

Zakres cierpień fizycznych i psychicznych był dużego stopnia z powodu złamania kości goleni lewej, konieczności operacji, a następnie unieruchomienia gipsowego.

Powód po wypadku leczony był ortopedycznie. Koszty leczenia dotyczyły stosowania leków zaleconych po hospitalizacji.

Rokowanie na przyszłość nie jest pomyślne z powodu porażenia nerwu strzałkowego. Po rewizji nerwu strzałkowego lewego w dniu 10 sierpnia 2015 r. nie stwierdzono poprawy zakresu ruchomości stopy lewej. Badanie (...) po

wskazany zabieg wykazał blok przewodzenia nerwu strzałkowego lewego. Kontrolne badanie (...) z 31 sierpnia 2017 r. nie wykazało poprawy w zakresie przewodzenia nerwu strzałkowego lewego.

(opinia pisemna biegłego z zakresu neurologii lek.med. B. S. k. 154-156 uzupełniona opinią pisemną k. 170)

Na badanie przeprowadzone w toku niniejszego postępowania powód zgłosił się sam, miał chód mocno utykający, nie korzystał z zaopatrzenia ortopedycznego. Zgłaszał ból kolana lewego z ograniczeniem ruchów, trudności z chodzeniem po schodach.

Skutki wypadku z 30 grudnia 2014 r. spowodowały u powoda ograniczenie sprawności ruchowej lewego stawu kolanowego ze współistniejącym uszkodzeniem nerwu strzałkowego co utrudnia mu swobodne poruszanie się. Znacznie poważniejsze dolegliwości są związane u powoda z czynnym stanem zapalnym lewego stawu skokowego i rozległą raną po stronie podeszwowej stopy.

Rozmiar cierpienia fizycznych jest osobistym odczuciem pacjenta, jednak w tym przypadku, biorąc pod uwagę typ urazu, metodę leczenia oraz wystąpienie powikłań, było ono znacznego stopnia i trwało do 2 miesięcy i stopniowo się zmniejszało.

Leczenie powoda przeprowadzone bezpośrednio po wypadku w warunkach szpitalnych przebiegało prawidłowo. Brak posiadania dokumentacji medycznej z leczenia ambulatoryjnego poszpitalnego, ani wiedzy posiadanej przez powoda, uniemożliwia wypowiedzenie się w kwestii ewentualnych nieprawidłowości.

Z ortopedycznego punktu widzenia wypadek z 30 grudnia 2014 r. spowodował u powoda **trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości łącznie 24%**, przy czym: 10% wg pkt 155a (ograniczenie wyprostu stawu kolanowego 20°), 2% wg pkt 155c (ograniczenie zgięcia do 100°), 2% wg pkt 156 (dyskretna niestabilność boczna) oraz 10% wg pkt 158a (przebyte złamanie kłykcia bocznego kości piszczelowej, leczenie chirurgiczne, dolegliwości bólowe i wczesne zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego z zanikami mięśniowymi).

Powód we wczesnym okresie pooperacyjnym wymagał opieki osób trzecich w zakresie 3 godzin dziennie do 6 tygodni, następnie 1 godzinę **do 3 miesięcy od urazu**.

Średni koszt leczenia lekami przeciwwrzepkowymi, przeciwbólowymi, antybiotykami i zakupem opatrunków wynosi 50-80 zł miesięcznie. Zawarte w aktach faktury są uzasadnione.

Rokowanie na przyszłość w związku z przeżytym urazem z dnia 30 grudnia 2014 r. jest niepomyślne, zwłaszcza w związku z uszkodzeniem nerwu strzałkowego. Jednakże największym problemem powoda aktualnie jest istniejący stan zapalny lewego stawu skokowego i stopy z rozległą raną po stronie podeszwowej. Uraz ten był leczony operacyjnie kilka lat przed urazem lewego podudzia, będącego przedmiotem niniejszego postępowania. Stan miejscowy stawu skokowego, czynny proces zapalny, zniekształcenie stopy i ograniczenie jej ruchomości są procesem przewlekłym, utrwalonym, bez związku z urazem podudzia lewego w dniu 30 grudnia 2014 r. Proces zapalny z ubytkiem skóry okolicy podstawy V kości śródstopia jest spowodowany niewłaściwym obciążaniem stopy wskutek zniekształcenia pourazowego stawu skokowego i stępu. Czynnikiem dodatkowo wpływającym na obecność rany stopy jest brak odpowiedniego obuwia ortopedycznego oraz duże zaniedbania w sferze higieny osobistej. Dalsze zaniedbanie procesu leczenia rany lewej stopy z odczynem zapalnym może doprowadzić do rozszerzenia procesu zapalnego mogącego zakończyć się amputacją stopy.

(opinia pisemna biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii lek.med. K. K. k. 226-230 uzupełniona opinią pisemną k. 281-282)

Zdarzenie z 30 grudnia 2014 r. miało niewątpliwie stresogenny charakter i mogło być przyczyną wystąpienia zgłaszanych przez powoda po wypadku dolegliwości. Brak dokumentacji psychiatrycznej lub psychologicznej z okresu powypadkowego, obiektywizującej charakter, nasilenie, obraz kliniczny, przebieg, czas trwania zaburzeń i ich diagnozę oraz efekty podjętej terapii sprawia jednak, że nie jest możliwe ustalenie, czy doszło do powstania uszczerbku

na zdrowiu w zakresie zdrowia psychicznego powoda i w jakiej wysokości (obecnie u powoda nie stwierdza się już obecności zaburzeń psychicznych).

Nie ulega natomiast wątpliwości, że powód po wypadku był narażony na doznawanie cierpień psychicznych związanych z tym zdarzeniem i jego skutkami, a utrzymujące się do tej pory dolegliwości fizyczne ograniczające aktywności pogarszające funkcjonowanie, sprawiają, że odczuwa on dyskomfort psychiczny.

Wypadek z 30 grudnia 2014 r. należy uznać za przyczynę zgłaszanych przez powoda dysfunkcji psychicznych, jednak z wymienionych wyżej przyczyn, nie jest możliwe ustalenie, czy mogły one skutkować powstaniem psychiatrycznie uwarunkowanego uszczerbku na zdrowiu.

Cierpienia psychiczne powoda w pierwszym okresie po zdarzeniu (2-2,5 miesiąca) były dość duże, potem stopniowo malały.

Z psychiatrycznego punktu widzenia powód nie wymagał pomocy ani opieki osób trzecich.

Powód nie był leczony psychiatrycznie, jego aktualny stan psychiczny jest dobry, a rokowanie – pomyślne.

(opinia pisemna biegłego z zakresu psychiatrii prof. dr hab. n.med. J. K. k. 172-173v)

J. F. (1) ma obecnie 50 lat, jest bezrobotny. Aktualnie powód okresowo leczy się w poradni POZ, nie stosuje leków. Powód w związku ze zdarzeniem z 30 grudnia 2014 r. ma orzeczony umiarkowany stopień niepełnosprawności z przyczyn dotyczących narządu ruchu. W 2008 r. powód przeżył złamanie kości lewego stawu skokowego leczone operacyjnie metalowymi śrubami. Przeżył również złamanie kości przedramienia prawego oraz w 2016 r. - lewego nadgarstka.

Przed wypadkiem z 30 grudnia 2014 r. powód był sprawny, teraz nie może wyprostować lewej nogi, chodzi o kuli, nie może podjąć choćby dorywczej pracy. Powód nie miał środków na to, aby podjąć właściwe leczenie po wypadku z 30 grudnia 2014 r. - nie pracował, nie miał żadnych oszczędności. Z tytułu prac dorywczych zarabiał miesięcznie około 100-200 zł.

(orzeczenie o stopniu niepełnosprawności k. 31, zeznania powoda na rozprawie 16.06.2020 r. k. 301v, 00:14:49-00:30:45)

Powyższy stan faktyczny, Sąd ustalił w oparciu o materiał dowodowy zebrany w przedmiotowej sprawie w postaci załączonych do akt dokumentów, w tym dokumentacji medycznej leczenia powoda.

Ustalając stan faktyczny Sąd miał przede wszystkim na uwadze opinie wydane w niniejszej sprawie przez biegłych z zakresu neurologii, chirurgii i psychiatrii, które to opinie są zupełne, jasne i konsekwentne, a w końcowych wnioskach potwierdzają się wzajemnie. Biegli wydający powyższe opinie wykazali się wysokim poziomem wiedzy specjalistycznej, dokonali szczegółowej analizy zastosowanych wobec powoda procedur medycznych oraz ocenili stan jego zdrowia. Treść każdej z opinii biegłych stanowiła materiał dowodowy niezbędny celem kompleksowego ustalenia skutków wypadku z dnia 30 grudnia 2014 roku oraz szkody, jaką w związku z obrażeniami poniósł powód.

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

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

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Powód w niniejszej sprawie domaga się od pozwanego naprawienia szkody spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym z dnia 30 grudnia 2014 r., żądając zadośćuczynienia oraz odszkodowania. Bezsporna jest w sprawie okoliczność, iż na skutek powyższego wypadku powód doznał uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia.

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

Sprawca wypadku miał w dacie wypadku zawartą umowę ubezpieczenia OC w pozwanym Towarzystwie. W omawianym stanie faktycznym toczyło się postępowanie karne, w którym ustalono że wyłączną winę za wypadek z 30 grudnia 2014 roku ponosi kierowca samochodu. W granicach więc odpowiedzialności sprawcy, za szkody odpowiada pozwany ubezpieczyciel.

Zgodnie z treścią art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Świadczenie zakładu ubezpieczeń polega w szczególności na zapłacie przy ubezpieczeniu osobowym określonej sumy pieniężnej, renty lub innego świadczenia w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku w życiu osoby ubezpieczonej – art. 805 § 2 k.c.

Stosownie do treści art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 zd. 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienia fizyczne, ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Zadośćuczynienie obejmuje cierpienia zarówno już doznane, jaki i te, które wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Przepisy kodeksu nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Jednakże w judykaturze zostały wskazane kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 15.07.1977 r. (IV CR 244/97 niepublikowanym) stwierdził, że zadośćuczynienie z art. 445 § 1 k.c. ma charakter kompensacyjny, w związku z tym winno być stosowane do doznanej krzywdy oraz uwzględniać wszystkie zachodzące okoliczności, w szczególności winny być wzięte pod uwagę takie okoliczności jak: nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałe następstwa zdarzenia. Zadośćuczynienie nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz również niewspółmiernej. W świetle powyższego przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy wziąć pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie krzywd niematerialnych, a więc trudno wymiernych i jego wysokość zależy od każdego indywidualnego przypadku.

Powód w niniejszej sprawie żąda tytułem zadośćuczynienia kwoty 129.000 złotych tytułem zadośćuczynienia.

Z treści art. 361 § 1 k.c. wynika, że zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

Kierując się przedstawionymi wyżej względami Sąd uznał, że za doznaną przez powoda krzywdę właściwa jest rekompensata określona łącznie na kwotę 131.000 złotych. Sumę tą należało pomniejszyć o wypłaconą przez ubezpieczyciela niesporną część świadczenia z tego tytułu w wysokości 21.000 zł, oraz uwzględnić nawiązkę zasądzoną i wypłaconą przez sprawcę zdarzenia w postępowaniu karnym. Ostatecznie więc zasadne jest żądanie zadośćuczynienia w kwocie 108.000 zł. Taką właśnie kwotę Sąd zasądził od pozwanego tytułem zadośćuczynienia, uznając, że powyższa kwota spełnia kryterium rekompensaty pieniężnej za krzywdę doznaną przez powoda.

Rozważając wysokość zadośćuczynienia należnego powodowi za doznaną krzywdę, Sąd miał na uwadze wysokość doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu w wysokości 48%. Należy jednak wskazać, że stopień doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu, ustalony na podstawie załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 954), ma tylko pomocniczy charakter i nie stanowi podstawy do matematycznego wyliczenia wysokości zadośćuczynienia. Niewłaściwym uproszczeniem jest odnoszenie wysokości zasądanego zadośćuczynienia wyłącznie do ustalonego w toku postępowania procentowego uszczerbku na zdrowiu.

Wobec powyższego, ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia, Sąd miał na uwadze okoliczność, że skutkiem zdarzenia u powoda było złamanie nasady bliższej piszczeli, złamanie rozszczepiennie-zgniecienne kłykcia bocznego kości piszczelowej lewej z parą nerwu strzałkowego powikłanego martwicą tkanek miękkich oraz z przetoką w okolicy pooperacyjnej. Skutki wypadku z 30 grudnia 2014 r. spowodowały u powoda ograniczenie sprawności ruchowej lewego stawu kolanowego ze współistniejącym uszkodzeniem nerwu strzałkowego co utrudnia mu aktualnie swobodne poruszanie się. Leczenie powoda przeprowadzone bezpośrednio po wypadku w warunkach szpitalnych przebiegało prawidłowo. Brak posiadania dokumentacji medycznej z leczenia ambulatoryjnego poszpitalnego, ani wiedzy posiadanej przez powoda, uniemożliwia wypowiedzenie się w kwestii ewentualnych nieprawidłowości. Jednocześnie uszkodzenie nerwu strzałkowego było powikłaniem pierwotnym, niezależnym od niepodjęcia właściwego dalszego leczenia specjalistycznego przez powoda. Nadto po wypadku powód był narażony na doznawanie cierpień psychicznych związanych z tym zdarzeniem i jego skutkami, a utrzymujące się do tej pory dolegliwości fizyczne ograniczające aktywności pogarszające funkcjonowanie, sprawiają, że nadal odczuwa on dyskomfort psychiczny. Rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych jest osobistym odczuciem pacjenta, jednak w tym przypadku, biorąc pod uwagę typ urazu, metodę leczenia oraz wystąpienie powikłań, było ono znacznego stopnia i trwało do 2 miesięcy i stopniowo się zmniejszało.

Rokowanie na przyszłość w związku z przebytych urazem z dnia 30 grudnia 2014 r. jest niepomysłne, zwłaszcza w związku z uszkodzeniem nerwu strzałkowego.

W tym miejscu należy wskazać, że art. 415 § 2 kodeksu postępowania karnego wskazuje, że jeżeli nawiązka nie stanowi pełnego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, pokrzywdzony może dochodzić swoich roszczeń w postępowaniu cywilnym (również przed sądem). W przypadku wszczęcia cywilnego postępowania występuje tożsamość przedmiotów sporu, mimo innej podstawy prawnej, a tej samej postawy faktycznej. **Wskazując wysokości zadośćuczynienia w postępowaniu cywilnym, uwzględnia się wcześniej przyznaną nawiązkę (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 05.07.2013 r., sygn. I ACa 164/13)**, zatem przyznanie nawiązki w postępowaniu karnym nie uniemożliwia dochodzenia dalszych roszczeń przez poszkodowanego od ubezpieczyciela lub w sądzie cywilnym.

O odsetkach za opóźnienie od przyznanej tytułem zadośćuczynienia kwoty Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. Zobowiązania pieniężne wynikające z czynów niedozwolonych są z reguły zobowiązaniami bezterminowymi. Sprawia to, że dłużnik obowiązany jest je wykonać niezwłocznie po wezwaniu przez wierzyciela. Dłużnik popada więc w opóźnienie dopiero, gdy nie czyni zadość temu obowiązkowi. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia określa dodatkowo art. 817 § 1 k.c. Jest to termin 30 dni od dnia otrzymania przez zakład ubezpieczeń zawiadomienia o wypadku. W omawianej sprawie z żądaniem zadośćuczynienia powód wystąpił jeszcze przed wytoczeniem powództwa – dokonał zgłoszenia szkody w dniu 9 marca 2015 roku, jednakże z dostępnej Sądowi dokumentacji nie wynika, by powód określił wówczas kwotę swego żądania. Pierwszym pismem precyzującym roszczenie powoda był zatem pozew, który pozwany otrzymał w dniu 29 września 2016 r. (zgodnie z oświadczeniem pozwanego k. 57) oraz pismo obejmujące rozszerzenie powództwa, otrzymane przez pozwanego w dniu 29 października 2019 r. (dowód doręczenia k. 274). Zatem Sąd zasądził odsetki w zakresie zadośćuczynienia: od kwoty 9.500 zł od dnia 30 września 2016 r. oraz od kwoty 98.500 zł od dnia 30 października 2019 r. - do dnia zapłaty. W wyroku Sądu najwyższego z dnia 6 lipca 1999 roku w sprawie III

CKN 315/98 (dostępny w: LEX) podniesiono albowiem, co następuje: Z § 31 ust. 1 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 9 grudnia 1992 roku w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów ( Dz. U Nr 96, poz. 475) wynika, że ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia OC na podstawie uznania roszczenia uprawnionego, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu. Powiązanie tego przepisu z § 32 ust. 1 i 3 rozporządzenia wskazuje, że oprócz zawiadomienia o wypadku (ubezpieczeniowym) wierzyciel powinien określić roszczenie. Jeżeli nie uczynił tego, zakład powinien wystąpić z propozycją zawarcia ugody. Równoznaczne z nią jest oświadczenie (zwane nieraz w potocznym języku "decyzją") o wysokości odszkodowania. Jeżeli poszkodowany nie określi wysokości roszczenia, a zakład, mając dane do jego ustalenia, nie oświadczy, jaką kwotę uważa za właściwe odszkodowanie, powstaje w zasadzie stan opóźnienia, uprawniający wierzyciela do żądania odsetek. **Z chwilą wypłacenia kwoty ustalonej przez ubezpieczyciela obowiązek wypowiedzenia się odnośnie do tego, czy jest ona odpowiednia, powraca do wierzyciela (poszkodowanego, uprawnionego z ubezpieczenia OC). Od chwili zgłoszenia przez niego żądania dalszych roszczeń zakład pozostaje w opóźnieniu, o ile oczywiście roszczenia te będą uzasadnione.**

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty. Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego uznać należy, że w związku z uszczerbkiem na zdrowiu, jakiego doznał powód w wypadku z 30 grudnia 2014 roku, poniósł on koszty związane z opieką osób trzecich po wypadku oraz koszty leków i koszty przejazdów - niezbędnych w związku z przebytych urazem.

W niniejszej sprawie powód żąda tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia i przejazdów do placówek medycznych kwoty 831,63 zł, a także kwoty 3.091 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich. Powód nie sprecyzował tych roszczeń w zgłoszeniu szkody. Jednocześnie w uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że domaga się zasądzenia się kwoty 600 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia, dojazdów, pomocy osób trzecich oraz utraconych zarobków, zaś dokładne sprecyzowanie roszczenia nastąpiło w piśmie obejmującym rozszerzenie powództwa.

Zgodnie z opiniami sporządzonymi przez biegłych, wszystkie złożone przez powoda rachunki dotyczące kosztów leczenia są uzasadnione. Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 831,63 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia udokumentowane fakturami i rachunkami. Kwota odszkodowania z ego tytułu jest tym bardziej uzasadniona, jeśli doliczyć dodatkowo koszty dojazdów do placówek medycznych.

O odsetkach za opóźnienie od zasądzonej kwoty odszkodowania za poniesione koszty leczenia (i ewentualnie) dojazdów do placówek medycznych Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. oraz z uwzględnieniem terminów, w jakich pozwany miał możliwość zapoznania się z żądaniem powoda w tym zakresie, tj. od kwoty 600 zł zasądzono odsetki od dnia 30 września 2016 r., zaś od kwoty 231,63 zł od dnia 30 października 2019 r. (por. uwagi poczynione wyżej do odsetek od zadośćuczynienia).

Jak wynika z opinii biegłego chirurga, powód we wczesnym okresie pooperacyjnym wymagał opieki osób trzecich w zakresie 3 godzin dziennie - do 6 tygodni, a następnie 1 godzinę do 3 miesięcy od urazu.

Sąd przyjął zatem, że **przez 6 tygodni** powód wymagał pomocy osób trzecich przez 3 godziny dziennie [42 dni, przy czym w okresie tym przypadło 6 weekendów, zatem 3h x 30 dni powседневnich x 11 zł = 990 oraz 3h x 12 dni x 22 zł = 792, co łącznie daje 1.782 zł], **przez kolejne 6 tygodni ( czyli do 3 miesięcy od uwarazu, a nie, jak błędnie przyjął powód, przez dalsze 3 miesiące)** powód wymagał pomocy osób trzecich przez 1 godzinę dziennie [1h x 30 dni powседневnich x 11 zł = 330 zł oraz 1h x 12 dni x 22 zł = 264 zł, co łącznie daje 594 zł], przy uwzględnieniu stawki godzinowej 11 zł, równej stawce stosowanej przez (...) w dni robocze oraz stawki 22 zł w soboty, niedziele i święta. Łącznie koszt opieki nad powodem w tym okresie wyniósł zatem 2.376 zł, którą to kwotę Sąd zasądził na rzecz powoda.

O odsetkach za opóźnienie od żądania odszkodowania tytułem kosztów opieki osób trzecich Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. mając na uwadze okoliczność, że roszczenie to zostało sprecyzowane dopiero



w piśmie rozszerzającym powództwo - od dnia 30 października 2019 r. (por. uwagi poczynione wyżej do odsetek od zadośćuczynienia).

W pozostałym zakresie, tj. co do odsetek za okres wcześniejszy niż zasądzono oraz w zakresie części roszczenia o odszkodowanie z tytułu opieki osób trzecich, roszczenie powoda zostało oddalone, jako nieudowodnione.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. drugie k.p.c., zgodnie z którym Sąd może włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. Powód przegrał tylko co do niewielkiej części roszczenia, tj. co do kwoty 715 zł oraz w zakresie części odsetek, zatem Sąd obciążył w całości kosztami stronę pozwaną.

Wobec powyższego Sąd zasądził na rzecz powoda od strony pozwanej kwotę 5.605 złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania, na którą składa się: kwota 505 zł uiszczona tytułem opłaty od pozwu, 1.500 zł tytułem zaliczki na wynagrodzenie biegłych oraz 3.600 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego, zgodnie z § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015 r., poz. 1800) ***i w związku z par. 19*** (decydowała pierwotna wartość przedmiotu sporu). Na marginesie należy wskazać, że do pozwu nie załączono dowodu uiszczenia opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

## ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć zgodnie z wnioskiem.