

Sygn. akt I C 669/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 02 grudnia 2016 r.

Sąd Okręgowy w Płocku, Wydział I Cywilny

w składzie :

Przewodniczący : SSO Radosław Jeznach

Protokolant : prot. sąd. Monika Grapatyn

po rozpoznaniu w dniu 22 listopada 2016 r. w Płocku

na rozprawie

sprawy z powództwa D. K. (1)

przeciwko Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie

1. zasądza tytułem zadośćuczynienia od pozwanego Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w W. na rzecz powoda D. K. (1) kwotę 147 000,00 zł (sto czterdzieści siedem tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 22 000 zł od dnia 02 stycznia 2014 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 125 000 zł od dnia 17 marca 2015 r. do dnia zapłaty – ponad wypłaconą tytułem zadośćuczynienia kwotę 3 000 zł;
2. oddala powództwo o odszkodowanie;
3. oddala powództwo o rentę;
4. ustala odpowiedzialność pozwanego Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w W. za skutki wypadku z dnia 30 września 2013 r. mogące się pojawić w przyszłości u powoda D. K. (1);
5. zasądza od pozwanego Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w W. na rzecz powoda D. K. (1) kwotę 3 617 zł (trzy tysiące sześćset siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu – w pozostałym zakresie oddalając żądanie zasądzenia kosztów procesu na rzecz powoda;
6. odstępuje od obciążania powoda nieuiszczonymi kosztami sądowymi;
7. nakazuje ściągnąć od pozwanego Towarzystwo (...) Spółka Akcyjna w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Płocku kwotę 18 250,00 zł (osiemnaście tysięcy dwieście pięćdziesiąt złotych) tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt I C 669/15

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 07 października 2014 r. skierowanym do Sądu Rejonowego w Płocku powód D. K. (1) wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego Towarzystwo (...) w W. kwoty 22 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z wypadkiem z dnia 30 września 2013 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 02 stycznia 2014 r. do dnia zapłaty, zasądzenie od pozwanego kwoty 611,09 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz

z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty oraz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 4 800 zł i opłaty skarbowej w kwocie 17 zł – a także ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki w/w wypadku, jakie mogą wystąpić u powoda w przyszłości. Powód zastrzegł jednocześnie, że ostateczna kwota zadośćuczynienia będzie uzależniona od przebiegu i wyników postępowania dowodowego i zostanie określona w późniejszym przebiegu procesu. W uzasadnieniu pozwu wskazano, że w dniu 30 września 2013 r. w miejscowości O. doszło do wypadku drogowego w ten sposób, że kierujący samochodem osobowym marki F. (...) o nr rej. (...) A. R. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że wyjeżdżając z łuku drogi z nieustalonych przyczyn stracił panowanie nad kierowanym pojazdem i uderzył w przydrożne drzewo, po czym zbiegł z miejsca zdarzenia pozostawiając wewnątrz samochodu pasażera D. K. (1), który w wyniku wypadku doznał wielonarządowych obrażeń ciała; w chwili wypadku pojazd sprawcy był ubezpieczony w towarzystwie pozwanego. U powoda po wypadku stwierdzono zwichnięcie stawu biodrowego prawego, tętniak rozwarstwiający aorty, stłuczenie głowy ze wstrząśnieniem mózgu oraz ogólne potłuczenia; bezpośrednio po wypadku powód został przetransportowany do szpitala (...) w W., gdzie przebywał do dnia 05 grudnia 2013 r. – przebył operację wprowadzenia stengraftu do aorty piersiowej w celu wyłączenia z krwioobiegu pourazowego tętniaka aorty piersiowej oraz zabieg nastawienia zwichniętego stawu biodrowego. Po opuszczeniu szpitala (...) powód kontynuował leczenie zgodnie z zaleceniami – w dniu 09 stycznia 2014 r. skierowany został do poradni chorób naczyniowych, chirurgicznej oraz kardiologicznej, od 10 czerwca 2014 r. do 16 lipca 2014 r. był hospitalizowany w szpitalu w P. celem usprawnienia funkcji uszkodzonych zespołów oraz redukcji dolegliwości bólowych – przyjęty został z dużą dysfunkcją chodu (przykurcz i osłabienie siły mięśni biodra, kolana i stawu skokowo-goleniowego, zaniki mięśniowe goleni i uda, przykurcze w stawie kolanowym i skokowo-goleniowym), wypisano go z zaleceniem pilnej konsultacji ortopedycznej. Od 29 lipca 2014 r. do 01 sierpnia 2014 r. powód przebywał w szpitalu w P. z powodu zaburzeń kończyny dolnej prawej na tle pourazowego przykurczu, niedokrwienia mięśni podudzia prawego i wtórnych zmian w obrębie stawu skokowego i stopy – poddany został zabiegowi operacyjnemu, po którym kończynę unieruchomiono opatrunkiem gipsowym. Powód podał, że pismem z dnia 06 listopada 2014 r. dokonał zgłoszenia szkody, wnosząc o wypłacenie na jego rzecz kwoty 90 000 zł tytułem zadośćuczynienia – przyznano mu z tego tytułu kwotę 1 000 zł, a następnie dodatkowo 2 000 zł, przy uwzględnieniu 90-procentowego przyczynienia się powoda do zaistnienia zdarzenia wywołującego szkodę. Zdaniem powoda przyznane mu w toku postępowania likwidacyjnego kwoty były nieadekwatne do rozmiaru doznanej krzywdy, a nadto przyjęto na zbyt wysokim poziomie stopień jego przyczynienia się do szkody. Uzasadniając wysokość dochodzonego roszczenia o zadośćuczynienie powód wskazał, że w dacie wypadku był zdrowym, 16-letnim chłopcem, chodził do szkoły, uprawiał sport, pomagał w domu, podczas wakacji podejmował prace dorywcze przy zbiorze truskawek i ogórków; mieszkał razem z matką samotnie wychowującą trójkę dzieci (ojciec powoda zmarł w 1999 r.). Według powoda wypadek spowodował diametralną zmianę w życiu jego i jego rodziny; powód przeszedł bolesny i długotrwały proces leczenia, przez długi okres był zdany na pomoc i opiekę ze strony osób trzecich, jest nadal leczony; przez okres 67 dni leżał w szpitalu, nadal odczuwa negatywne skutki wypadku, jego życie koncentruje się na leczeniu i rehabilitacji, powód nie czuje prawej nogi od kolana do stopy, kontynuuje naukę w trybie nauczania indywidualnego; nie może żyć jak rówieśnicy, uprawiać sportów, został zaliczony do osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym; został wyłączony z normalnego życia, co wpłynęło także na jego zdrowi psychiczne i stan emocjonalny. Powód przyznając, że jego zachowanie w związku z wypadkiem było obiektywnie nieprawidłowe – uznał w związku z tym, że stopień jego przyczynienia się do zdarzenia wywołującego szkodę wynosi maksymalnie 50%, albowiem niedopuszczalne jest zakładanie, że poszkodowany będzie uznany za winnego powstania szkody w większym stopniu, niż sprawca wypadku. Powód ponadto podniósł, że w związku z leczeniem obrażeń doznanych w wyniku wypadku ponosi koszty – w związku z tym na podstawie art. 444 § 1 kc oraz załączonych do pozwu faktur wnosi o zwrot kosztów leczenia w w/w wysokości. Powód wniósł o zasądzenie na jego rzecz zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w wysokości podwójnej stawki minimalnej z uwagi na rodzaj sprawy oraz nakład pracy pełnomocnika.

W odpowiedzi na pozew z dnia 02 lutego 2015 r. pozwany Towarzystwo (...) SA w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych. Pozwany nie zakwestionował faktu zaistnienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, uznając swoją odpowiedzialność co do zasady – potwierdził, iż tytułem zadośćuczynienia wypłacono na rzecz powoda łączną kwotę 3 000 zł; podkreślono, że przyjęty w postępowaniu

likwidacyjnym zakresie przyczynienia się poszkodowanego (90%) związany jest z podjęciem przez powoda decyzji o podróżowaniu z osobą w stanie po użyciu alkoholu (0,25 mg/l alkoholu w wydychanym powietrzu), nie posiadającą uprawnień do kierowania pojazdem oraz bez zapiętych pasów bezpieczeństwa; wypłacono również kwoty 64,61 zł tytułem refundacji wydatków poniesionych na zakup środków medycznych i 59,33 zł tytułem refundacji kosztów przejazdów. Pozwany zakwestionował wysokość dochodzonego zadośćuczynienia jako nadmiernie wygórowaną oraz zasadność odszkodowania co do poniesionych kosztów leczenia, wskazał na bezzasadność wniosku o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość z uwagi na niewykazanie w tym zakresie interesu prawnego. Pozwany nadto zakwestionował wysokość dochodzonej należności z tytułu kosztów procesu oraz zasadność naliczania odsetek od dnia wcześniejszego, niż dzień wyrokowania.

W piśmie procesowym z dnia 10 marca 2015 r. powód rozszerzył powództwo wnosząc o zasądzenie na jego rzecz dodatkowo :

- a) kwoty 125 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia rozszerzenia powództwa tytułem zadośćuczynienia,
- b) kwoty 408,86 zł z ustawowymi odsetkami od dnia rozszerzenia powództwa tytułem odszkodowania z tytułu kosztów leczenia,
- c) kwoty po 675 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby na podstawie art. 444 § 2 kc, płatnej z góry do 10-ego dnia każdego miesiąca począwszy od marca 2015 r. wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności. Powód wskazał, iż dochodzona pierwotnie tytułem dodatkowego zadośćuczynienia kwota 22 000 zł pozostaje nieadekwatną do rozmiaru uszczerbku na zdrowiu. Na kwotę dochodzonej renty zdaniem powoda składają się : koszty leczenia, rehabilitacji oraz dojazdów do placówek medycznych – 150 zł miesięcznie, a także koszty opieki 4 godziny dziennie przy stawce 10 zł – 1 200 zł; przy uwzględnieniu 50% przyczynienia się powoda, wysokość należnej renty wynosi 675 zł miesięcznie.

W piśmie procesowym z dnia 01 kwietnia 2015 r. pozwany (...) SA wniósł o oddalenie powództwa również w rozszerzonym zakresie; pozwany wskazał, że od dnia wniesienia powództwa stan faktyczny nie uległ zmianie w sposób uzasadniający eskalację roszczeń - powód, pomimo ustabilizowanego stanu zdrowia, w toku postępowania zwiększył tym czasem roszczenie z tytułu doznanej krzywdy; pozwany zakwestionował zasadność zgłoszonych roszczeń w zakresie wydatków udokumentowanych fakturami załączonymi do pisma rozszerzającego powództwo, zauważając fakt, że część faktur została wcześniej załączona do pozwu, zaś część środków wskazanych w fakturach w sposób oczywisty nie pozostaje w związku przyczynowo-skutkowym z wypadkiem. Pozwany zakwestionował zasadność dochodzenia renty z tytułu zwiększonym potrzeb podnosząc, iż powód nie wykazał okoliczności uzasadniających przyznanie renty – nie wykazał, przy jakich czynnościach życia codziennego wymaga opieki, jakie leki jest zobowiązany przyjmować regularnie, w jakim zakresie powinien korzystać z rehabilitacji; twierdzenia powoda w tym zakresie pozwany ocenił jako hipotetyczne i nieudowodnione, zaś wykazane stawki i koszty jako zawyżone.

Postanowieniem z dnia 17 marca 2015 r. Sąd Rejonowy w Płocku stwierdził swoją niewłaściwość i przekazał sprawę do rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Płocku.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

W dniu 30 września 2013 r. w miejscowości O. kierujący samochodem osobowym marki F. (...) o nr rej. (...) A. R. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że wyjeżdżając z łuku drogi z nieustalonych przyczyn stracił panowanie nad kierowanym pojazdem i uderzył w przydrożne drzewo, po czym zbiegł z miejsca zdarzenia pozostawiając wewnątrz samochodu pasażera – D. K. (1), który w wyniku zdarzenia doznał obrażeń ciała w postaci urazu klatki piersiowej ze stłuczeniem płuc, pourazowego tętniaka rozwarstwiającego aorty odcinka piersiowego, zwicznienia prawego stawu biodrowego, stłuczenia głowy ze wstrząśnieniem mózgu, urazu stawu skokowego lewego bez złamania i ogólnych potłuczeń. Zarówno kierujący pojazdem, jak i poszkodowany, byli

pod wpływem alkoholu; A. R. nie posiadał uprawnień do prowadzenia pojazdów mechanicznych; D. K. (1) w chwili wypadku nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa.

Po wypadku D. K. (1) przewieziony został do (...) Szpitala (...) w P. na Oddział Urazowo-Ortopedyczny, a stamtąd po przeprowadzonych badaniach wstępnych i w związku ze stwierdzeniem tętniaka aorty przetransportowany został śmigłowcem LPR do (...) Szpitala (...) (...) w W., gdzie przebywał na Oddziale Intensywnej Opieki Kardiologicznej od 01 do 15 października 2013 r.; w czasie pobytu na OIOK pacjent przeszedł zabieg nastawienia zwichniętego stawu biodrowego, był konsultowany przez lekarza neurologa w celu oceny przyczyny porażenia kończyny dolnej prawej – stwierdzono, iż przyczyną było długotrwałe niedokrwienie kończyny w czasie operacji. Następnie przebywał w Klinice (...) w celu wykonania zabiegu operacyjnego ratującego życie w krążeniu pozaustrojowym - przebył operację wprowadzenia stengraftu do aorty piersiowej rozszerzonej o sternotomię. Wskutek przeprowadzonych zabiegów powstały powikłania nerkowe, jelitowe i konieczność kontroli kardiologicznej. Wypisany ze szpitala pacjent został w dniu 05 grudnia 2013 r. w stanie ogólnym dobrym, z możliwością pełnego obciążania kończyny prawej.

Następnie D. K. (1) przebywał na Pododdziale Rehabilitacji Narządu Ruchu (...) w P. w dniach od 10 czerwca do 16 lipca 2014 r. a także od 05 września do 03 października 2014 r. i od 01 do 27 marca 2015 r. w związku z występującymi dysfunkcjami kończyny dolnej; stwierdzono zaburzenia chodu w przebiegu pourazowej dysfunkcji zespołów dynamicznych prawej kończyny dolnej po urazie wielonarządowym z 30 września 2013 r. (przykurcz i osłabienie mięśni biodra, kolana i stawu skokowo-goleniowego, zaniki mięśni uda, przykurcze w stawie kolanowym i skokowo-goleniowym) – przyjęty został celem usprawnienia funkcji uszkodzonych zespołów oraz redukcji dolegliwości bólowych; uzyskano częściową poprawę zakresu ruchów kończyny, stabilizacji mięśniowej stawów oraz poprawę stereotypu chodu. Ostatecznie uzyskano tylko po części zamierzony cel terapeutyczny, zalecono kontrolę ortopedyczną i zasugerowano zastosowanie półokrągłej podeszwy ze względu na brak optymalnego zakresu ruchu w stawie skokowym i śródstopiu; ponownie przyjęty na oddział z powodu poważnych zaburzeń funkcji chodu, totalnego przykurczu w prawym stawie skokowo-goleniowym, niestabilności mięśniowej prawego zespołu skokowo-goleniowego; pacjent przebył operację uwolnienia zrostów okołostawowych goleni i stopy prawej, został skierowany na rehabilitację

W dniach od 29 lipca do 01 sierpnia 2014 r. D. K. przebywał w szpitalu (...) w P. na Oddziale Urazowo-Ortopedycznym z rozpoznaniem przykurczu stawu skokowego i mięśni podudzia prawego, jako następstw ostrego i długotrwałego niedokrwienia kończyny dolnej prawej w przebiegu operacji pourazowego tętniaka aorty piersiowej oraz rekonstrukcji tętnicy udowej wspólnej prawej; pacjenta poddano leczeniu operacyjnemu, uzyskując bierne zgięcie grzbietowe stopy ok. 90-95 stopni – w okresie pooperacyjnym zastosowano unieruchomienie gipsowe utrzymujące uzyskaną pozycję; wypisano z zaleceniami oszczędzania operowanej kończyny, chodzenia o kulach łokciowych bez opierania się na kończynie prawej, kontrole w poradni ortopedycznej, zdjęcie szwów 14 sierpnia 2014 r. oraz wydano skierowanie na oddział rehabilitacji.

D. K. (1) w dniu wypadku miał 16 lat; mieszkał razem z utrzymującą się z renty rodzinnej po zmarłym mężu w wysokości około 800 zł oraz trojgiem rodzeństwa w domu w miejscowości P.. Obecnie D. K. ma 19 lat, jest uczniem III klasy Technikum Rolniczego w W., przy czym z uwagi na stan zdrowia naukę pobiera w trybie nauczania indywidualnego; nie podejmował pracy zarobkowej, nie miał przyznanego świadczenia rentowego z ZUS; wybór określonej placówki oświatowej nie wynikał z zainteresowań D. K. ani planów na przyszłość, wynikał jedynie z możliwości zaoferowania przez szkołę nauczania indywidualnego w miejscu zamieszkania. Jest predestynowany do prostych prac fizycznych, nie może jednak wykonywać cięższych prac fizycznych, wymagających sprawnego przemieszczania się bądź długotrwałego stania – może w przyszłości wykonywać lekkie prace fizyczne o charakterze produkcyjnym lub usługowym, a także w wypadku podwyższenia kwalifikacji zawodowych administracyjno-biurowym. Matka D. K. (1) pobiera świadczenie pielęgnacyjne wynikające z faktu opieki nad osobą niepełnosprawną w wysokości 1 200 zł miesięcznie.

Po wypadku D. K. (1) oraz w trakcie procesu leczenia odczuwał silne dolegliwości bólowe w zakresie narządów i uszkodzonych tkanek. Przez okres dwóch miesięcy po opuszczeniu szpitala wymagał pomocy w przejściu do łazienki,

korzystając z pomocy matki i siostry; w marcu 2014 r. zaczął poruszać się w miarę swobodnie od dwóch kulach, od września 2014 r. do chwili obecnej porusza się o jednej kuli łokciowej; chód jest niewydolny, szybko się męczy zarówno z powodu zmian urazowych kończyny prawej dolnej jak i schorzenia układu krążenia; nie jest w stanie zrobić zakupów, wykonać cięższej pracy z uwagi na męczenie się i słabą stabilność – opieka nie jest konieczna na stałe oraz jest uzależniona od bieżących potrzeb związanych głównie ze sprawniejszym przemieszczaniem się. Nieprawność jest przyczyną wymuszonej izolacji od rówieśników – nauczanie indywidualne odbywa się w warunkach domowych. Ukończenie technikum o profilu rolniczym nie zagwarantuje możliwości wykonywania wyuczonego zawodu z uwagi na dysfunkcje lokomocyjne – w przyszłości będzie mógł wykonywać pracę siedzącą, z ograniczeniem stania i chodzenia. Nie ma możliwości całkowitej odbudowy masy mięśniowej. Z punktu widzenia kardiologicznego wymaga przewlekłego leczenia hipotensyjnego, dalszej specjalistycznej opieki kardiologicznej oraz okresowych kontroli i badań diagnostycznych obejmujących serce oraz aortę piersiową; metody rehabilitacji kardiologicznej są ograniczone, rokowania zaś niepewne – nie można wykluczyć bowiem dalszych następstw urazu aorty, w tym nadciśnienia tętniczego na układ sercowo-naczyniowy.

D. K. (1) od 19 stycznia 2014 r. jest pod opieką ambulatoryjną kardiologa, a od 15 maja 2014 r. pod opieką ambulatoryjną ortopedy. Wskazane jest w związku z kontrolą kardiologiczną poddawanie się badaniom obrazowym z częstotliwością co 6 miesięcy, a w dalszym okresie życia co 12 miesięcy, przyjmowanie leków zmniejszających krzepliwość krwi.

D. K. (1) leczy się z powodu nadciśnienia; skarży się na dolegliwości bólowe w zakresie prawej kończyny dolnej, okresowe obrzęki kończyny szczególnie w godzinach wieczornych lub po chodzeniu; ma ograniczenia w chodzeniu i poruszaniu się wynikające z niepełnej sprawności prawej nogi; występuje dysfunkcja w zakresie kończyny prawej dolnej oraz pojawiające się zaburzenia pamięci, koncentracji i zaburzenia adaptacyjne są przede wszystkim powikłaniem leczenia operacyjnego tętniaka rozwarstwiającego aorty przeprowadzonego w pełnym zatrzymaniu krążenia z hipotermią. Nieprawność prawej kończyny dolnej w znacznym stopniu upośledza prawidłowe funkcjonowanie i w okresie leczenia było związane ze znacznym stopniem cierpienia fizycznego i psychicznego; doznane trwałe uszkodzenia nerwów czynią bezprzedmiotową ewentualną rehabilitację neurologiczną. D. K. nie wymaga stałej i regularnej opieki ze strony osób trzecich – pomoc taka jest konieczna wyłącznie w okresie wykonywania czynności ograniczonych przez nieprawność ruchową wynikającą z dysfunkcji prawej kończyny dolnej. Uszkodzenia tkanek spowodują pojawienie się dolegliwości wynikających z naturalnych procesów starzenia w innym zakresie niż w przypadku, gdyby D. K. takich uszkodzeń nie miał. D. K. (1) porusza się samodzielnie po mieszkaniu, na zewnątrz pomaga sobie kulą łokciową, jest w stanie jeździć rowerem; kontynuuje rehabilitację w warunkach domowych, wykonując zalecone ćwiczenia. Ustawienie stawu biodrowego i anatomiczne ruchy w normie, lecz w przyszłości dojdzie do wcześniejszego rozwoju zmian zwyrodnieniowych, zaś dolegliwości bólowe będą się nasilać; zanik mięśni uda nie jest możliwy do całkowitej odbudowy, powoduje deficyt w prostowaniu stawu kolanowego, kolano nie blokuje się w pozycji obciążenia; mięśnie łydki są słabiej ukrwione, występują zaburzenia czucia powierzchniowego, osłabienie siły mięśniowej i brak ruchów w stawie skokowym będą powodować utykanie i potykanie się – wszystkie te uszkodzenia dają w całości słabszą kończynę, ograniczając funkcję lokomocji; czynności sprawujące D. K. trudności mogą wykonywać osoby trzecie, jednak jest on w stanie je wykonać samodzielnie w inny sposób osiągając zamierzony cel. U D. K. (1) w związku z wypadkiem wystąpił stan obniżonego nastroju wskazujący na depresję ciężką, trudności adaptacyjne i doświadczenie stanów lękowych – jego życie uległo znacznym niekorzystnym zmianom w wymiarze psychicznym i emocjonalnym, co jest związane z nieprawnością fizyczną i niemożnością wykonywania wielu podstawowych czynności, męczliwością, zakazem dźwigania, nadciśnieniem, dolegliwościami bólowymi i ograniczeniami ruchowymi, ograniczeniami w zakresie relacji z rówieśnikami, koniecznością indywidualnego nauczania, niemożności uprawiania sportu, rekreacji, depresją, drażliwością, nerwowością, lękiem i niepokojem w sprawie przyszłości; wskazana jest indywidualna lub grupowa systematyczna psychoterapia.

Samochód osobowy F (...) o nr rej. (...) kierowany w dniu wypadku przez A. R. objęty był ubezpieczeniem OC – umowę zawarto z (...) SA nr polisy (...) (informacja z UFG k. 27). W dniu 19 grudnia 2013 r. sporządzony został akt oskarżenia

przeciwko A. R. o popełnienie czynu z art. 177 § 2 kk w zw. z art. 178 § 1 kk w zw. z art. 11§ 2 kk (kopia aktu oskarżenia k. 25-26).

W piśmie z dnia 06 listopada 2013 r. pełnomocnik D. K. (1) zawiadomił (...) o powstaniu szkody – wnosząc o przyznanie na rzecz poszkodowanego odpowiedniego zadośćuczynienia i wskazując, iż żądana kwota zostanie sprecyzowana po zgromadzeniu dokumentacji medycznej; jako podstawę prawną roszczeń wskazano art. 436 § 1 kc w zw. z art. 435 § 1 kc w zw. z art. 445 kc oraz art. 19 ust. 1 Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK (pismo k. 387-388). W piśmie z dnia 25 listopada 2013 r. sprecyzowano, iż poszkodowany oczekuje wypłacenia na jego rzecz w związku z opisanymi w piśmie obrażeniami ciała kwoty 90 000 zł tytułem zadośćuczynienia (pismo k. 394-395). Pismem z dnia 06 grudnia 2013 r. (...) poinformowało, iż niemożliwe było ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń z uwagi na brak informacji z policji, informacji o trzeźwości uczestników zdarzenia, zastosowania pasów bezpieczeństwa, celu podróży i przyczyny zjechania z drogi (pismo k. 397); w piśmie z dnia 20 grudnia 2013 r. poinformowano, iż przyznana została tytułem zadośćuczynienia kwota 1 000 zł (pismo k. 402). Pismem z dnia 17 stycznia 2014 r. pełnomocnik D. K. (1) zażądał przyznania zadośćuczynienia w ostatecznej wysokości 150 000 zł, a także kwot : 4 500 zł tytułem odszkodowania za koszty opieki nad poszkodowanym sprawowanej przez osoby najbliższe, 675 zł tytułem odszkodowania związanego z koniecznością stosowania diety wysokobiałkowej, 601,73 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia oraz 588,90 zł tytułem poniesionych kosztów dojazdów do placówek medycznych (pismo k. 405-407). W piśmie z dnia 01 kwietnia 2014 r. (...) poinformowało, że przyznano ostatecznie tytułem zadośćuczynienia kwotę 10 000 zł, a także kwotę 646,10 zł tytułem refundacji wydatków na zakup środków medycznych mających związek z wypadkiem i kwotę 593,30 zł tytułem refundacji poniesionych kosztów dojazdów; w piśmie wskazano, że w związku z ustaleniem, iż poszkodowany zdecydował się na podróżowanie z osobą nieposiadającą uprawnień do kierowania pojazdami oraz będąca w stanie po użyciu alkoholu, przy czym sam nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa, przyjęto 90% przyczynienia się poszkodowanego do zaistnienia zdarzenia wywołującego szkodę – po uwzględnieniu przyjętego rozmiaru przyczynienia do wypłaty pozostała kwota 123,94 zł (pismo k. 410-411). W piśmie z dnia 24 kwietnia 2014 r. pełnomocnik D. K. (1) wniósł o ponowne rozpoznanie sprawy przez zakład ubezpieczeń i przyznanie zadośćuczynienia w kwocie 90 000 zł i ograniczenia potrącenia z tytułu przyczynienia się poszkodowanego do 50% tak ustalonej kwoty (pismo k. 412-414). W piśmie z dnia 24 kwietnia 2014 r. (...) poinformowało, iż przyznano ostatecznie tytułem zadośćuczynienia kwotę 30 000 zł a ponadto 1 050 zł tytułem refundacji kosztów opieki; po uwzględnieniu poprzednio ustalonego przyczynienia 90% do wypłaty pozostała kwota 2 105 zł (pismo k. 415-416); w piśmie z dnia 07 maja 2014 r. dodatkowo wskazano, że odmówiono wypłacenia odszkodowania za część środków medycznych wobec niewykazania bezpośredniego związku z leczeniem obrażeń doznanych w wyniku wypadku (pismo k. 417-418).

Orzeczeniem z dnia 20 marca 2014 r. D. K. (1) zaliczony został do stopnia niepełnosprawności – znacznego, do dnia 31 marca 2016 r. (orzeczenie k. 419-420); orzeczeniem Powiatowej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w P. z dnia 10 marca 2014 r. stwierdzono potrzebę nauczania indywidualnego wobec D. K. (1) (orzeczenie k. 421). Następnie orzeczeniem z dnia 07 kwietnia 2016 r. okres znacznego stopnia niepełnosprawności ustalono do dnia 30 kwietnia 2019 r. (k. 791-792) i orzeczeniem z dnia 31 sierpnia 2015 r. stwierdzono dalszą potrzebę nauczania indywidualnego (k. 793-795).

Powyższy stan faktyczny ustalono na podstawie wyżej wskazanych dokumentów –korespondencji w zakresie zgłoszenia szkody, dokumentacji medycznej (k. 28-386, k. 498-510, k. 546-557, 584), a także opinii biegłych : neurologa (k. 631-638, 715-716), ortopedy traumatologa (k. 645-653, 713-714), kardiologa (k. 655-662, 710-711), psychologa (k. 664-670, 712), chirurga naczyniowego (k. 751-756, 798-800, 851-852) i lekarza medycyny pracy (k. 772-776, 840-841) oraz zeznań świadków : A. K. (00:15-23 rozprawy z 08 maja 2015 r.), M. K. (1) (00:23-30 rozprawy z 08 maja 2015 r.), M. K. (2) (00:30-44 rozprawy z 08 maja 2015 r.) i M. M. (00:08-15 rozprawy z 08 maja 2015 r.) i zeznań powoda (00:45-53 rozprawy z 08 maja 2015 r. i 00:02-06 rozprawy z 22 listopada 2016 r.).

Dokumenty przywołane w części uzasadnienia obejmującej ustalenie stanu faktycznego nie były kwestionowane przez strony, stanowią wiarygodny materiał dowodowy. Nie budzą zastrzeżeń co do wiarygodności zeznania powoda oraz

świadców – za wyjątkiem nieprecyzyjnie, przesadnie i ogólnikowo podawanych informacji co do zakresu rehabilitacji i wizyt kontrolnych.

Faktury złożone przez powoda (k. 426-433, 511-520, 558-567, 585-586, 618-622, 807-824) nie stanowią dowodu na wysokość wydatków powiązanych z leczeniem (leki, maści, olejki, orteza skokowo-stopowa, aparat korekcyjny) obrażeń doznanych wskutek wypadku; weryfikacja zasadności dokonanych zakupów byłaby możliwa wyłącznie po uzyskaniu w tym zakresie wiadomości specjalnych – tymczasem powód nie sformułował w tym zakresie niezbędnego wniosku dowodowego; już pobieżna analiza załączonych faktur pozwala zauważyć, iż dotyczą one również leków z pewnością niezwiązanych z leczeniem obrażeń doznanych wskutek wypadku (np. faktura k. 516); część faktur przedstawianych w toku procesu powtarza się.

Opinie pisemne biegłych są rzetelne, wyczerpujące i stanowią pełnoprawny materiał dowodowy; zdaniem Sądu na zgłoszone przez pozwanego zastrzeżenia w sposób wyczerpujący odpowiedzieli biegli w opiniach uzupełniających – podtrzymując swoje stanowiska wyrażone w opiniach pierwotnych. Sumując ustalony przez każdego z biegłych procentowy uszczerbek na zdrowiu, którego doznał powód, otrzymujemy wartość co najmniej 107%. Zaznaczenia w tym miejscu wymaga, iż ustalenie procentowego uszczerbku na zdrowiu u osoby pokrzywdzonej stanowi jedynie pomocnicze kryterium przy ustalaniu wymiaru należnego zadośćuczynienia – w szczególności nieuprawnionym jest ściśle i automatyczne korelowanie wymiaru zadośćuczynienia z zakresem procentowego uszczerbku na zdrowiu. Biegły neurolog ocenił uszczerbek na zdrowiu na 25% w związku z uszkodzeniem dużych naczyń i wystąpieniem tętniaka pourazowego (pozycja 150 tabeli) zastrzegając, iż ocena powinna podlegać zweryfikowaniu przez chirurga naczyniowego. Biegły chirurg ortopeda ocenił uszczerbek na 10% z powodu zwichnięcia stawu biodrowego, utrzymujące się bóle po dłuższym staniu i chodzeniu w okolicy biodra i kolana (pozycja 145b tabeli), 20% z powodu uszkodzenia mięśni uda i tętnicy udowej z dużymi zanikami mięśni (pozycja 150 tabeli), 15% z powodu uszkodzenia naczyń i mięśni goleni oraz zeszczywnienia stawu skokowego (pozycja 163a tabeli), 10% z powodu uszkodzenia nerwu strzałkowego (pozycja 181s tabeli) i 5% z powodu нефизjologicznego ustawienia palców stopy prawej w zgięciu grzbietowym (pozycja 180 tabeli) – łącznie 60%. Biegły kardiolog ocenił uszczerbek na zdrowiu na 39% z uwagi na uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa (pozycja 63 tabeli) wskazując na przybycie bardzo ciężkiej operacji kardiologicznej ratującej życie oraz brak możliwości całkowitego powrotu do stanu anatomicznego i funkcjonalnego aorty do stanu sprzed wypadku. Biegły psycholog ocenił uszczerbek na zdrowiu na 8% (pozycja 10a tabeli) z uwagi na występowanie u powoda stanów depresyjno-lękowych o znacznym nasileniu oraz zaburzeń adaptacyjnych o znacznym nasileniu. Biegły chirurg naczyniowy ocenił uszczerbek na zdrowiu na 50% (pozycja 150 tabeli) – dodatkowo wykluczył jatrogeny charakter powikłań po zabiegach operacyjnych.

Odnosząc się do pominiętego przez Sąd wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej i rekonstrukcji wypadków, na podstawie którego ustaleniu podlegać miałyby zakres przyczynienia się powoda do zdarzenia wywołującego szkodę w związku z niezapięciem pasów bezpieczeństwa, to zdaniem Sądu dowód taki z uwagi na przyjęty zakres przyczynienia się (o czym mowa poniżej), jawi się jako zbędny; oczywistym pozostaje bowiem, że niezapięcie pasów jest czynnikiem co do zasady wpływającym na zakres doznawanych obrażeń – szacunkowo i powszechnie przyjmuje się, że w aspekcie statystycznym fakt zapiętych pasów zmniejsza zakres uszkodzeń o około 60%, przy czym w przypadku uderzenia np. w drzewo bokiem na zakres uszkodzeń ciała fakt zapięcia bądź nie pasów ma istotnie mniejsze znaczenie (czyli zakres uszkodzeń ciała w takiej sytuacji pozostaje faktycznie bez związku z tym, czy poszkodowany miał zapięte pasy, czy też nie) (por. np. uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 28 kwietnia 2015 r. w sprawie sygn. akt I ACa 944/14, LEX nr 1782043).

Sąd zważył, co następuje :

Powództwo należało uwzględnić w całości w zakresie żądania zasądzenia kwoty pieniężnej tytułem zadośćuczynienia.

Zgodnie z art. 444 § 1 zd. 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty; w takim wypadku sąd może również przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (art. 445 § 1 kc); jeżeli poszkodowany

utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty (art. 444 § 2 kc). Zgodnie z art. 436 § 2 kc w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody posiadacze samoistni i posiadacze zależni mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych - również tylko na zasadach ogólnych osoby te są odpowiedzialne za szkody wyrządzone tym, których przewożą z grzeczności - samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi zatem w takiej sytuacji odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu na zasadzie winy; tym samym sprawca wypadku drogowego odpowiada wobec pasażera przewożonego z grzeczności w sytuacji, gdy spowodował wypadek - ma tutaj zastosowanie ogólny reżim odpowiedzialności deliktowej, zgodnie z którym kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia (art. 415 kc); w sprawie niniejszej nie budzi wątpliwości, iż D. K. (1) podróżował ze sprawcą zdarzenia wywołującego szkodę jako pasażer korzystając z grzeczności posiadacza pojazdu. Wina sprawcy szkody wydaje się oczywista w świetle ustaleń poczynionych w toku przygotowawczego postępowania karnego. W sprawie niniejszej kwestia winy (czy też odpowiedzialności kształtującej się na zasadzie ryzyka) sprawcy wypadku drogowego - osoby objętej ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej gwarantowanej przez pozwanego - nie była sporna jako okoliczność przyznana przez pozwanego. Związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem wywołującym szkodę a doznanymi przez powoda cierpieniami uznać należy za adekwatny - następstwem wypadku były określone urazy, schorzenia oraz dysfunkcje motoryczne; w szczególności komplikacje związane ze skutkami ortopedycznymi i neurologicznymi wynikały z konieczności przeprowadzenia kardiologicznego zabiegu operacyjnego ratującego życie w określonych warunkach (pełne zatrzymanie krążenia); biegły chirurg stanowczo wykluczył, aby powikłania po zabiegu operacyjnym miały charakter jatrogenny - konieczność ratowania życia powoda spowodowała trwałe następstwa dla jego zdrowia w sferze neurologicznej i ortopedycznej.

Przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony, przy czym uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela (art. 822 §§ 1 i 4 kc).

Oceniając, jaka suma jest odpowiednia tytułem zadośćuczynienia za krzywdę spowodowaną doznaniem przez powoda uszkodzeń ciała i rozstroju zdrowia należy mieć na uwadze, iż kompensata majątkowa ma na celu przewycięzenie przykrych doznań - służyć temu ma nie tylko udzielenie pokrzywdzonemu należnej satysfakcji moralnej w postaci uznania jego krzywdy na przykład wyrokiem sądu, ale także zobowiązanie do świadczenia pieniężnego, które umożliwi pełniejsze zaspokojenie potrzeb i pragnień pokrzywdzonego. Zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać pewną ekonomicznie odczuwalną wartość - wysokość ta jednak nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Jednocześnie jednak powołanie się na potrzebę utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia (por. wyrok SA we Wrocławiu z dnia 22 lutego 2012 r., I ACa 65/12); kryterium „przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa” ma charakter pomocniczy w aspekcie realizacji zasady sprawiedliwości społecznej (tak wyrok SN z 14 stycznia 2011 r., I PK 145/10, OSNP 2012/5-6/66). W żadnym razie ustalony stopień utraty zdrowia nie jest równoznaczny z rozmiarem krzywdy i wielkością należnego zadośćuczynienia (por. wyrok SN z 5 października 2005 r., I PK 47/05, Mon. Pr. Pr. 2006, nr 4, s. 208); przy oznaczeniu zakresu wyrządzonej krzywdy za konieczne uważa się uwzględnienie : rodzaju naruszonego dobra, zakresu (natężenie i czas trwania) naruszenia, trwałości skutków naruszenia i stopnia ich uciążliwości (por. np. wyrok SN z 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, LEX nr 198509). Również okoliczności indywidualne, związane z pokrzywdzonym, powinny zostać uwzględnione przy zastosowaniu zobiektywizowanych kryteriów oceny (np. sytuacja rodzinna, wiek pokrzywdzonego - por. np. wyrok SN z 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04, LEX nr 177203; wyrok SN z 22 sierpnia 1977 r., II CR 266/77, LEX nr 7980). Wpływ na odczuwanie dyskomfortu, zwłaszcza związanego z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, może mieć sytuacja

majątkowa pokrzywdzonego, wyznaczając poziom wydatków konsumpcyjnych, mogących zrównoważyć mu doznane cierpienia (por. wyrok SN z 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04, LEX nr 177203). Stwierdzenie krzywdy w konkretnym przypadku powinno uwzględniać obiektywne kryteria oceny fizycznych i psychicznych następstw danego zdarzenia (por. wyrok SN z 14 kwietnia 1990 r., II CR 42/80, LEX nr 8225).

Uwzględniając wyżej przytoczone kryteria przy poszanowaniu kompensacyjnego charakteru roszczenia opartego o art. 445 § 1 kc i dyrektywy utrzymania zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, Sąd w sprawie niniejszej ocenił, iż kwota 300 000 zł tytułem zadośćuczynienia pozostaje adekwatną do rozmiaru doznanej przez powoda krzywdy. Tak ustalone zadośćuczynienie niewątpliwie przedstawia dla powoda ekonomicznie odczuwalną wartość, nie jest również rażąco wygórowane i nie prowadzi do nieuzasadnionego przysporzenia w jego majątku – jak się zdaje uwzględnia również przesłankę przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa w konkretnych uwarunkowaniach dotyczących D. K. (1); jak wskazano wyżej, zindywidualizowana sytuacja życiowa i majątkowa osoby dochodzącej roszczeń z tytułu zadośćuczynienia powinna być brana pod uwagę w pewnym stopniu przez sąd jako prawnie relewantna dla ustalenia wysokości pieniężnej kompensaty doznanych krzywd. W świetle opinii biegłych, łączny uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi ponad 100% (Sąd przyjął ostatecznie uszczerbek 137-procentowy, eliminując zbiegi wartości uszczerbku wynikające z opinii biegłych oraz przyjmując górne wartości uszczerbku wskazywanego w opiniach w wypadku zbiegów); bezspornym pozostaje, iż powód przeżywał cierpienia fizyczne, odczuwając ból oraz dyskomfort związany z przebywaniem w placówkach medycznych, a następnie faktycznym częściowym przynajmniej uzależnieniem od opieki rodziny. Powód doświadczył cierpienia fizycznego w postaci bólu po wypadku (zakres doznań bólowych bezpośrednio po wypadku określony został jako bardzo wysoki), a także później w toku zabiegów medycznych – zwrócić należy uwagę, iż przebywał także w placówkach medycznych w okresie późniejszym w związku z koniecznością rehabilitacji. Sąd ustalając zakres zadośćuczynienia miał na uwadze fakt, iż skutek doznanych obrażeń sprawny, młody, aktywny towarzyszko, zdrowy, człowiek stał się w nieodwracalny sposób osobą niepełnosprawną – następstwa wypadku wywołały u niego negatywne konsekwencje dotyczące codziennego funkcjonowania oraz powstałych schorzeń kardiologicznych, neurologicznych i ortopedycznych. Istotnym jest również, iż u powoda utrzymywać się będą problemy z poruszaniem się; szczegółowe następstwa dla życia i funkcjonowania powoda związane z wypadkiem stwierdzone zostały przez biegłą psycholog. Niewątpliwie znacznemu ograniczeniu uległa aktywność społeczna i towarzyska powoda, a także jego samoocena i występujące pewne poczucie bezradności; powód doznaje swoistego wykluczenia ze środowiska rówieśniczego już tylko z uwagi na indywidualny tok nauczania poza placówką szkolną. Powód nadal odczuwa dolegliwości bólowe – następstwa wypadku mają charakter trwałe, upośledzając sprawność powoda w perspektywie całego jego życia; sfera życia psychicznego i emocjonalnego powoda wymaga wsparcia specjalistycznego ze strony psychologa. Niewątpliwie bardzo istotną okolicznością wpływającą na rozmiar zadośćuczynienia jest młody wiek powoda – perspektywy udanego i satysfakcjonującego życia zostały istotnie zachwiane wskutek wypadku, co ocenić należy w tym konkretnym przypadku jako wiążące się ze znacznym stopniem dolegliwości i poczucia krzywdy. Ustalając wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia Sąd uwzględnił przede wszystkim długotrwałość leczenia powoda, charakter leczenia ratującego życie, odczuwany ból, zakres skutków dla życia i funkcjonowania powoda, młody wiek, izolację od grupy rówieśniczej i konieczność weryfikacji planów życiowych, trwałe ograniczenia w samodzielnym sprawnym poruszaniu się, istotne ograniczenie perspektyw zawodowych i zarobkowych. Powód nie może wykonywać wielu czynności, które normalnie wykonują jego rówieśnicy np. biegać czy uprawiać sportu; z pewnością wypadek miał daleko idące skutki dla jego życia towarzyskiego i możliwości korzystania z życia, cieszenia się rozrywkami. Podkreślić trzeba przy tym, iż wypadek miał miejsce w tym okresie życia, kiedy powód w najbardziej intensywny sposób mógł cieszyć się urokami życia, albowiem miał wtedy 16 lat. Przy określeniu wysokości zadośćuczynienia Sąd wziął też pod uwagę zakres trwałego uszczerbku na zdrowiu – następstwa wypadku dla zdrowia powoda i jego planów życiowych można określić jako dość poważne; zaznaczenia w tym miejscu wymaga, iż ustalenie procentowego uszczerbku na zdrowiu u osoby pokrzywdzonej stanowi jedynie pomocnicze kryterium przy ustalaniu wymiaru należnego zadośćuczynienia – w szczególności nieuprawnionym jest ściśle i automatyczne korelowanie wymiaru zadośćuczynienia z zakresem procentowego uszczerbku na zdrowiu, aczkolwiek nie można ukrywać, iż zakres uszczerbku na zdrowiu jest pewnym obiektywnym i mierzalnym kryterium pomocnym przy ustalaniu niewymiernej faktycznie szkody niemajątkowej. Powód jest osobą młodą, obecnie ciągle na początku dorosłego życia; skutki uszczerbku na zdrowiu fizycznym pociągnęły za sobą istotne konsekwencje dla

życia osobistego powoda i jego funkcjonowania – powstanie określonych dysfunkcji (w wypadku powoda widoczne trudności w poruszaniu się, męczliwość, ograniczenia co do możliwości wyboru zawodu) w powszechnym odbiorze jest relatywnie bardziej dolegliwe u osoby młodej, cieszącej się zdrowiem i pełną sprawnością, co wprost powinno przekładać się na zwiększenie zakresu zadośćuczynienia (por. np. wyrok SN z 28.08.1972, II CR 259/72, LEX 7127).

Przeprowadzone postępowanie dowodowe nie pozwoliło zdaniem Sądu na uwzględnienie roszczeń odszkodowawczych powoda w jakimkolwiek zakresie. Odnośnie zwrotu wydatków poniesionych na leczenie (roszczenie o zapłatę kwoty 611,09 zł zawarte w pozwie oraz o zapłatę kwoty 408,86 zł zawarte w piśmie rozszerzającym powództwo) to w ocenie Sądu powód nie sprostował spoczywającemu na nim ciężarowi dowodu – jak wskazano wyżej, powód nie wykazał, aby poniesione wydatki udokumentowane przedstawionymi fakturami pozostawały w związku przyczynowym z doznanymi urazami; przedstawione faktury dublują się, powód nie zgłosił niezbędnego w celu zweryfikowania zasadności dokonywanych zakupów wniosku dowodowego, choć powołani biegli mogli z pewnością takich ustaleń dokonać. Sąd nie dysponuje wiedzą specjalistyczną pozwalającą na stwierdzenie, czy środki medyczne i leki są niezbędne do leczenia i rehabilitacji powoda, a także jakie ewentualnie dawki leków w skali miesiąca są uzasadnione. Zauważyć należy, że powód nie zgłosił w skuteczny sposób roszczeń odszkodowawczych obejmujących koszty poniesione dotychczas w związku z koniecznością dojazdów do placówek medycznych i rehabilitacyjnych, podobnie jak swoim roszczeniem nie objął kosztów opieki sprawowanej przez osoby trzecie – koszty takie uwzględnione zostały natomiast w roszczeniu o przyznanie stosownej renty. Z kolei roszczeniem rentowym nie objęto kwestii dotyczących obniżenia możliwości zarobkowych – żądana renta ściśle powiązana została jedynie ze zwiększeniem się potrzeb powoda; Sąd poniekąd uwzględnił bezsporną i dowiedzioną w toku postępowania okoliczność, że powód w związku z wypadkiem ma ograniczone możliwości zarobkowe i zawodowe, w ramach oceny zakresu doznanej krzywdy moralnej (por. np. teza 3. wyroku SA w Szczecinie z 26.03.2015, sygn. akt I ACa 507/14, LEX nr 1771491) – zauważyć przy tym należy, iż na chwilę obecną powód nie jest osobą czynną zawodową, dalej się uczy, a zatem kwestia wyrównania dochodów poprzez zasądzenie stosownej renty w tym zakresie dotyczy ewentualnie przyszłości (jeżeli powód uzyska prawo do renty z tytułu ubezpieczenia społecznego, to możliwe będzie szacunkowe porównanie utraconego potencjału zarobkowego do na przykład wypłacanych z ZUS-u świadczeń). Sąd uznał, że roszczenie rentowe odnoszące się do zwiększenia się bieżących potrzeb powoda nie zostało udowodnione – powód zakres zwiększenia się swoich potrzeb określił na kwotę 1 350 zł miesięcznie, w tym 150 zł z tytułu kosztów leczenia i dojazdów oraz 1 200 zł z tytułu kosztów codziennej opieki sprawowanej przez osoby najbliższe. Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie nie daje podstaw, aby tak sprecyzowane roszczenie uwzględnić w jakimkolwiek zakresie : w zasadzie z żadnej opinii biegłych nie wynika celowość podejmowania rehabilitacji powoda (ponadto w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego - k. 584 – wskazano jedynie, że zalecona jest kontynuacja wyuczonych ćwiczeń rehabilitacyjnych), brak jest możliwości zweryfikowania kosztów i konieczności dokonywania zakupów leków, zakres wizyt kontrolnych jest minimalny (wg jednego z biegłych kontrola powinna odbywać się raz na 12 miesięcy) – a koszty z tym związane w skali miesiąca są pomijalne; żaden z biegłych nie potrafił sprecyzować zakresu niezbędnej pomocy świadczonej powodowi w codziennym funkcjonowaniu przez inne osoby – powód jest niewątpliwie osobą niepełnosprawną, aczkolwiek jest w stanie samodzielnie funkcjonować w zasadzie w każdym aspekcie życia, ograniczenia, których doznaje, nie czynią koniecznym stałego pomagania ze strony innych osób; naturalnym przy tym wydaje się, że domownicy pomagają osobie niepełnosprawnej w sposób nieodpłatny, jeżeli występuje taka konieczność (matka powoda pobiera stosowne świadczenie stanowiące substytut wynagrodzenia za pracę) lecz nie wydaje się, aby istotnie zachodziła w tym wypadku jakakolwiek potrzeba korzystania z usług tego rodzaju świadczonych odpłatnie. Przyznać należy, że w orzecznictwie zauważalną jest tendencja do szerokiego ujmowania zakresu wydatków, które uznawane są za element szkody majątkowej (por. np. wyrok SN z 07.10.1971, II CR 427/71, OSP 1972, z. 6, poz. 108; uchwała SN (7) z 19.06.1975, PRN 2/75, OSNC 1976, nr 4, poz. 70; wyrok SN z 21.05.1973, II CR 194/73, OSP 1974, z. 4, poz. 83); odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 kc (ale też i zakres renty z art. 444 § 2 kc) obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe – np. koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji u wybitnych specjalistów, dodatkowej pomocy pielęgniarskiej, koszty lekarstw itp.), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych koniecznych aparatów (okularów, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego itp.), wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu, z koniecznością specjalnej

opieki i pielęgnacji, koszty zabiegów rehabilitacyjnych czy przygotowania do innego zawodu (tak wyrok SA w Łodzi z 02.04.2014, I ACa 1306/13, LEX 1458935); przyjmuje się również, że poszkodowany może domagać się zwrotu kosztów opieki nad nim i kosztów rehabilitacji poniesionych przez członków jego najbliższej rodziny (por. np. wyrok SN z 15 lutego 2007 r., II CSK 474/06, LEX nr 274155) – jednakże w sprawie niniejszej ani w zakresie odszkodowania za poniesione wydatki, ani co do zwiększenia się potrzeb powód nie sprostował ciężarowi dowodu, albowiem biegli sporządzający opinie w niniejszej sprawie nie potwierdzili, iż wydatki poczynione zostały w sposób celowy, bądź też istnieje potrzeba ich ponoszenia.

Materiał dowodowy z kolei w sposób niewątpliwy pozwala na ustalenie, że pozwany powinien ponosić odpowiedzialność za mogące w przyszłości wystąpić następstwa zdarzenia wywołującego szkodę – tym samym w tym zakresie powództwo należało uwzględnić na podstawie art. 189 kpc. Z opinii biegłych wynika, iż jak najbardziej możliwe są dalsze powikłania i pogłębiające się negatywne skutki dla zdrowia powoda powiązane z wypadkiem; powód niewątpliwie ma interes prawny w ustaleniu takiej odpowiedzialności na przyszłość już tylko w kontekście możliwości formułowania dalszych roszczeń rentowych i odszkodowawczych.

Sąd uznał za słuszny zgłoszony przez stronę pozwaną zarzut przyczynienia się powoda do powstania szkody – zgodnie z art. 362 kc jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron; Sąd przyjął jednak stopień przyczynienia się na poziomie uznanym przez powoda, to jest 50%. Bezsparnie D. K. (1) podejmując decyzję co do podróżowania z osobą pod wpływem alkoholu (który razem z tą osobą wspólnie spożywał), nieposiadającą uprawnień do kierowania pojazdem oraz nie zapinając pasów bezpieczeństwa, przyczynił się do zaistnienia zdarzenia wywołującego szkodę. Zgodnie z tezą wyroku Sądu Najwyższego z dnia 07 maja 2010 r. w sprawie III CSK 229/09 adekwatny związek przyczynowy w rozumieniu art. 361 § 1 kc jest ograniczony do normalnych powiązań kauzalnych, a ocena czy skutek jest „normalny” opiera się całkowicie na całokształcie okoliczności sprawy, przy uwzględnieniu zasad doświadczenia życiowego; przyczynienie się do powstania szkody występuje, gdy w wyniku badania stanu faktycznego sprawy dojść trzeba do wniosku, że bez udziału poszkodowanego szkoda hipotetycznie nie powstałaby lub nie przybrałaby rozmiarów, które ostatecznie w rzeczywistości osiągnęła. Przyczynienie się poszkodowanego do powstania szkody stanowi kwestię prawną podlegającą uwzględnieniu przez sąd zawsze wtedy, gdy ustalony w sprawie stan faktyczny uzasadnia pozytywną ocenę w tym zakresie, nawet w sytuacji, gdy istnieje prawomocny wyrok skazujący, co do popełnienia przestępstwa. Przepis art. 362 kc zawiera normę adresowaną do sądu (norma kompetencyjna), nakazująca zmniejszenie odszkodowania ustalonego zgodnie z art. 361 kc w razie, gdy poszkodowany przyczynił się do powstania (lub zwiększenia) szkody. Stopień redukcji sąd ma ustalić stosownie do winy obu stron. Przyznać jednocześnie należy, iż w jakimś stopniu w kontekście instytucji przyczynienia się istotny jest aspekt wpływający na ocenę stopnia przyczynienia się powoda w postaci jego młodego wieku; stopień rozwoju intelektualnego i społecznego oraz samodzielność i odpowiedzialność w podejmowaniu decyzji dotyczących własnej osoby, uzasadniają jednak oczekiwanie, iż osoba w wieku 16 lat będzie podejmowała decyzje racjonalne. W wyroku z dnia 15 marca 1976 r. (IV CR 68/76, OSNC 1977/1/12) Sąd Najwyższym uznał, że zachowanie się małoletniego poszkodowanego, któremu z powodu wieku winy przypisać nie można, może stosownie do art. 362 kc uzasadniać zmniejszenie odszkodowania należnego od osoby odpowiedzialnej za szkodę. W orzecznictwie nie budzi wątpliwości, iż postępowanie analogiczne do postępowania powoda w sprawie niniejszej musi oznaczać ustalenie istotnego stopnia przyczynienia się : jak wskazano w wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 28 kwietnia 2015 r. w sprawie sygn. akt I ACa 944/14 (LEX nr 1782043) obowiązek korzystania z pasów bezpieczeństwa jest obowiązkiem ustawowym i jego naruszenie uzasadnia obciążenie poszkodowanego choćby częściowo następstwami wypadku; zasadność tego obowiązku znajduje oparcie w badaniach naukowych, w tym w danych statystycznych, które jednoznacznie wskazują na to, że użycie pasów bezpieczeństwa zwykle istotnie obniża zakres obrażeń, jednak ich działanie, a co za tym idzie skuteczność, w każdym przypadku nie jest taka sama; także Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 18 listopada 2015 r. w sprawie sygn. akt I ACa 624/15 (LEX 1950343) podkreślił, że osoba, która decyduje się na jazdę samochodem z kierowcą będącym w stanie po spożyciu alkoholu (...), nie zapina pasów bezpieczeństwa, przyczynia się do odniesionej szkody powstałej w wyniku wypadku komunikacyjnego. W sprawie niniejszej zdaniem Sądu ustalić należało przyczynienie się powoda w rozmiarze 50% - jest to zdaniem Sądu maksymalny dopuszczalny

wymiar przyczynienia się w sytuacji szkody związanej z wypadkiem drogowym, spowodowanym przez osobę kierującą pojazdem, doznanej przez inną osobę; Sąd stoi na stanowisku, iż nielogicznym i niedopuszczalnym jest przyjęcie, że osoba poszkodowana w większym stopniu niż sprawca wypadku będzie odpowiedzialna za jego skutki. Sąd Okręgowy w Płocku – dostrzegając wszak pojawiające się w orzecznictwie odmienne stanowiska w tej kwestii – podziela w szczególności stanowisko zajęte w analogicznym stanie faktycznym przez Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 26 marca 2015 r. w sprawie sygn. akt I ACa 507/14 (LEX nr 1771491), zgodnie z którym „mając na uwadze, że jazda z kierującą pojazdem osobą nietrzeźwą jest znacznym przyczynieniem się do szkody, to jeśliby przyjąć, że w takim samym - znacznym stopniu, należałoby ocenić jazdę bez zapiętych pasów bezpieczeństwa, to tym samym przyczynienie ustalone na poziomie 50% jest adekwatne do sposobu postępowania poszkodowanego, który w oczywisty sposób pozostaje w związku przyczynowym ze szkodą” (w uzasadnieniu wyroku SA w Szczecinie słusznie wskazuje na bezzasadność ustalania większego rozmiaru przyczynienia się poszkodowanego nawet w sytuacji „kumulacji” jego niewłaściwych zachowań).

Po uwzględnieniu zarzutu przyczynienia się powoda, na jego rzecz ostatecznie zasądzić należało tytułem zadośćuczynienia kwotę 147 000 zł – ponad wypłaconą tytułem zadośćuczynienia kwotę 3 000 zł, albowiem wysokość należnego z tego tytułu świadczenia to 150 000 zł.

Sąd podziela pogląd, zgodnie z którym także zadośćuczynienie przysługuje z odsetkami od dnia opóźnienia, czyli wezwania do zapłaty, a nie od dnia jego zasądzenia (np. teza 2 wyroku SN z 14 stycznia 2011 r., I PK 145/10, OSNP 2012/5-6/66) – stąd jako datę początkową należności odsetkowej od pierwotnie zgłoszonego roszczenia przyjąć należało wskazany przez powoda dzień 02 stycznia 2014 r., przypadający bezspornie po powstaniu wymagalności roszczenia zgłoszonego ubezpieczycielowi w związku z upłynięciem 30 dniowego ustawowego terminu likwidacji szkody (pozwany nie zakwestionował terminu na wypłacenie świadczenia z ubezpieczenia wynikającego ze stanowiska procesowego powoda, wskazując jedynie, iż zadośćuczynienie stanie się wymagalne po jego ustaleniu przez sąd). Odsetki zróżnicowano w odniesieniu do kwoty zadośćuczynienia wskazanej w pozwie oraz pozostałej części zasądzonej w związku z rozszerzeniem powództwa dokonany w piśmie z dnia 10 marca 2015 r.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 436 § 2 kc w zw. z art. 415 kc w zw. z art. 822 kc w zw. z art. 444 §§ 1 i 2 kc oraz art. 445 § 1 kc należało orzec jak w sentencji wyroku.

O kosztach procesu rozstrzygnięto na podstawie art. 100 zd. 2 kpc, obciążając nimi w całości pozwanego (powód utrzymał się z roszczeniami w około 94% z uwzględnieniem zakresu oddalonych roszczeń odszkodowawczych i rentowych) : na rzecz powoda zasądzone zatem tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego kwotę 3 617 zł stanowiącą stawkę minimalną w odniesieniu do wartości przedmiotu sporu i przy uwzględnieniu wysokości opłaty skarbowej od pełnomocnictwa; Sąd nie uznał za uzasadniony wniosek powoda o przyznanie zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w wysokości wyższej niż stawka minimalna – sprawa miała w istocie charakter typowy dla dochodzenia roszczeń z tytułu wypadków komunikacyjnych, przy czym czynności profesjonalnego pełnomocnika są tutaj utrwalone pewnymi schematami, zaś ustabilizowane i utrwalone orzecznictwo nie wymagają specjalnych nakładów pracy związanych z prowadzeniem wywodów prawnych i interpretowaniem obowiązujących przepisów. Na podstawie art. 113 ust. 1 Ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2016, poz. 623) nakazano ściągnięcie od pozwanego nieuiszczonych kosztów sądowych w łącznej kwocie 18 250 zł : łączna wysokość wydatków kredytowanych przez Skarb Państwa w toku procesu wyniosła 12 068,02 zł (opinie biegłych i należności świadków), zaś wysokość opłaty ustalonej w odniesieniu do ostatecznie zasądzonej należności wyniosła 7 350 zł – Sąd nakazał ściągnięcie tak ustalonych kosztów w proporcji wynoszącej 94% $([12068,02+7350] \times 94\% = 18250)$; odstąpiono od obciążania powoda nieuiszczonymi kosztami sądowymi.