

Sygnatura akt XII C 2444/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Poznań, dnia 19 października 2017 r.

Sąd Okręgowy w Poznaniu XII Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący:SSO Ewa Hoffa

Protokolant:Starszy sekretarz sądowy Krystyna Wojciechowska-Trawka

po rozpoznaniu w dniu 19 października 2017 r. w Poznaniu na rozprawie

sprawy z powództwa P. M. /PESEL:(...)/

przeciwko (...) S.A. V. (...) z siedzibą w W. /KRS: (...)

o zapłatę, rentę i ustalenie

I. Powództwa oddała.

II. Nie obciąża powoda kosztami sądowymi, natomiast zasądza od niego na rzecz pozwanego kwotę

7200 zł /siedem tysięcy dwieście złotych/ tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

/-/ E. Hoffa

UZASADNIENIE

Pismem z dnia 9 grudnia 2015 r. powód P. M. wystąpił przeciwko pozwanemu (...) S.A. V. (...) z powództwem o zapłatę kwoty 250.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, kwot 2.000 zł miesięcznie od dnia 1 grudnia 2014 r. tytułem renty wyrównawczej wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 5 stycznia 2015 r. do dnia zapłaty- pozostające w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 25 listopada 2012 r. oraz o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 25 listopada 2012 r. Nadto, powód wniósł o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów postępowania według norm przepisanych (k. 1-6).

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania według norm przepisanych (k. 34-41).

Na rozprawie dnia 23 czerwca 2016 r. pełnomocnik powoda podtrzymał dotychczasowe stanowisko w sprawie (k.96).

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 25 listopada 2012 r. doszło do wypadku drogowego w ten sposób, że M. K. kierując samochodem marki V. (...) nr rej. (...) w stanie nietrzeźwości (0,57 mg/l alkoholu etylowego w wydychanym powietrzu) na odcinku drogi K. – B. i B. – K. jadąc z kierunku miasta B. w kierunku miejscowości P., w K., na łuku drogi stracił panowanie nad kierowanym przez siebie pojazdem, który zjechał na lewą część jezdni i lewe pobocze uderzając w budynek przy posesji nr (...) w K..

W tym wypadku ciężkiego uszczerbku na zdrowiu doznał powód jako pasażer w/w samochodzie.

Sąd Rejonowy w Gnieźnie, prawomocnym wyrokiem z dnia 18 czerwca 2014 r., wydanym w sprawie (...), uznając M. K. za winnego zarzucanego mu czynu, skazał go z art. 177 § 2 k.k., art. 178 § 1 k.k., art. 178a § 1 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k.

Sprawca wypadku był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie (...).

Bezsporne, dowód: wyrok Sądu Rejonowego w Gnieźnie z dnia 18.06.2014 r. sygn. akt (...), zeznania świadków: M. F. (k.92-93), M. K. (k.93-94), zeznania powoda (k.94-95)

Powód w dniach 25 listopada 2012 r. – 5 grudnia 2012 r. przebywał na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii (...) Szpitala Miejskiego im. (...) gdzie rozpoznano: uraz twarzoczaszki, ranę tłuczono – szarpaną, drażącą lewego policzka, rozerwanie górnej i dolnej powieki oka lewego, rozerwanie skóry w okolicy przedsionka nosa po prawej i lewej stronie, ranę tłuczono grzbietu nosa, wielofragmentowe i wielomiejscowe złamania kości twarzoczaszki, złamanie kości skroniowej lewej, obrzęk mózgu, krwiaka okolicy przedgałkowej oczodołu lewego, stłuczenie obu płuc, złamanie wyrostka kolczystego i nasady łuku prawego kręgu C6.

Na podstawie badań TK głowy stwierdzono: wielofragmentowe i wielomiejscowe złamania kości twarzoczaszki, kości jarzmowej lewej, struktur kostnych zatok szczękowych i kości sitowia z przemieszczeniem fragmentów kostnych do światła zatok szczękowych, złamanie skrzydeł większych obu kości klinowych, złamanie kości skroniowej lewej, płyn (krew) w zatokach szczękowych, klinowych oraz w zatokach czołowych. Bardzo duży krwiak z odmą tkanek miękkich lewej okolicy potyliczno – ciemieniowo – skroniowo – czołowej, obrzęk mózgu, prawa komora boczna nieco węższa w porównaniu do lewej, krwiak okolicy przedgałkowej oczodołu lewego.

Na podstawie badań TK klatki piersiowej stwierdzono: stłuczenie mięszu płucnego płatów dolnych obu płuc – głównie segmentów tylnych, odmy opłucnowej nie stwierdzono, płynu w opłucnej nie stwierdzono, żebra, mostek, i kręgosłup piersiowy w widocznym zakresie bez cech zmian urazowych.

Na podstawie badań TK odcinka szyjnego kręgosłupa stwierdzono: złamanie wyrostka kolczystego i nasady łuku prawego kręgu C6. Poza tym innych zmian urazowych nie widać.

W czasie pobytu powoda na Oddziale Klinicznym (...) (...) Szpitala (...) w P., w dniu 10 grudnia 2012 r. stwierdzono: złamanie jarzmowo-szczękowo-oczodołowe lewostronne, stan po wypadku komunikacyjnym. Przeprowadzono leczenie: opracowanie rany powieki górnej, usunięcie ciał obcych (fragmentów szkła) z tkanek miękkich policzka i okolicy lewego oczodołu, z cięcia na dolnym brzegu lewego oczodołu i w łuku brwiowym odsłonięto szczeliny przełomu z odłamek pośrednim na bocznym brzegu oczodołu, hakiem jednozębnym zreponowano kość jarzmową, którą zespolono płytką 8-oczkową Modus 1,5 i szwem kostnym na bocznym brzegu oraz płytką 5-oczkową Modus 1,5 na dolnym brzegu oczodołu, z cięcia laryngologicznego odsłonięto przednią ścianę zatoki szczękowej, uwidaczniając brak ciągłości grzebienia jarzmowo-zębodołowego, dokonano zespolenia płytką (...) Modus 1,5 na bocznym brzegu otworu gruszkowatego.

Z epikryzy: pacjent 23-letni przekazany do Kliniki z Oddziału (...) urazowej Szpitala im. (...) w P. w celu chirurgicznego zaopatrzenia złamań czaszki twarzowej po urazie doznany w wyniku wypadku komunikacyjnego. Przedmiotowo liczne rany twarzy w fazie gojenia przez rychłozrost i ziarninowanie, część ran ropiejąca (pobrano wymazy z ran, nosa, gardło i worka spojówkowego OL). Wyczuwalne progi kostne na dolnym i bocznym brzegu lewego oczodołu, nieznaczna ruchomość wyrostka zębodołowego po stronie lewej. Asymetria nosa.

W trakcie leczenia szpitalnego na Oddziale (...) Ogólnej i Obrażeń Wielonarządowych (...) miejskiego im. J. S. z dnia 18.01.2013 r., w okresie 10 grudnia 2012 r. - 18 stycznia 2013 r. stwierdzono: uraz twarzoczaszki na skutek wypadku komunikacyjnego, rana tłuczono-szarpana lewego policzka, drażąca, rozerwanie górnej i dolnej powieki oka lewego, rozerwanie skóry w okolicy przedsionka nosa, po prawej i lewej stronie, rana tłuczono grzbietu nosa, stan po złamaniu jarzmowo-szczękowo-oczodołowym lewostronnym, złamanie kości skroniowej lewej, obrzęk mózgu, krwiak okolicy przedgałkowej oczodołu lewego, stłuczenie obu płuc, złamanie wyrostka kolczystego i nasady łuku prawego kręgu C6. Przeprowadzono rekonstrukcję powieki lewej.

W czasie pobytu w dniu 08 lipca 2013 r. w Prywatnej Lecznicy C. w P., stwierdzono: pourazowe zniekształcenie powiek oraz przeprowadzono rekonstrukcję powieki płatem.

W czasie pobytu w dniu 16 maja 2014 r. w Prywatnej Lecznicy C. w P., stwierdzono: pourazową niedomykalność powieki górnej oka lewego oraz przeprowadzono przeszczep skóry pełnej grubości i wycięcie skóry do przeszczepu.

W czasie pobytu na Oddziale Klinicznym (...) (...) Szpitala (...) w P. w dniu 22 września 2014 r. stwierdzono: następstwa złamania kości czaszki i twarzoczaszki - zgryz otwarty przedni. Przeprowadzono osteotomię szczęki L. F. I, ustawienie zgryzu i ponowną osteosyntezę (...). Założono szyny nazębne, wyciąg międzyszczękowy elastyczny, osadzono czepiec i procę.

W czasie pobytu w dniu 30 marca 2015 r. w Prywatnej Lecznicy C. w P., stwierdzono pourazowy ubytek tkanek miękkich okolicy oczodołu lewego, przeprowadzono plastykę skóry i tkanki podskórnej.

W trakcie leczenia szpitalnego w okresie od 17 października 2016 r. do 24 października 2016 r. w Szpitalu (...) w (...) sp. z o.o., stwierdzono: deformację oczodołu lewego, diplopię pourazową, stan po osteosyntezie złamania jarzmowo-szczękowo-oczodołowego po stronie lewej, stan po wielokrotnych operacjach z powodu pourazowej niedomykalności powiek oka lewego 2013-2015., stan po osteotomii LeFort I w 2014 r. Przeprowadzono otwarte nastawienie złamania oczodołu, przeszczep kostny do kości czaszki, z dostępu przezspojówkowego z kantotomią boczną rewizja i rekonstrukcja zdeformowanego dna oczodołu lewego pod kontrolą egzoftalmometru przeszczepem z blaszki korowej kości ciemieniowej prawej, szycie. Stwierdzono: miejscową poprawę symetrii osadzenia gałek ocznych, ruchomość prawidłową, diplopię.

Z opinii psychologicznej z dnia 06 marca 2015 r. z (...) w G., wynika m.in., że: ogólny poziom funkcjonowania poznawczego powoda lokuje się na inteligencji przeciętnej, brak jest psychologicznych wskaźników wtórnego obniżenia funkcji poznawczych.

Z wyniku z pracowni rezonansu magnetycznego z dnia 26 października 2016 r., wynika m.in., że bez odchyień w badaniu aniograficznym MR głowy.

Z opinii lekarza specjalisty chorób oczu z dnia 28 lutego 2017 r. ze Szpitala (...) w P., wynika dwojenie obrazu w pionie, stwierdzono zdecydowaną poprawę po ostatniej operacji.

Zgodnie z materiałem pogładowym zgromadzonym na k. 64 akt sprawy karnej, z ułożenia pasa tylnego lewego, jego zapięcia na kanapie oraz śladów odpowiadających śladom krwawym w pojeździe wynika, że pas nie był zapięty w chwili przedmiotowego wypadku.

W dniu 15 maja 2017 r. przeprowadzono badanie sądowo- lekarskie P. M. z udziałem biegłych sądowych z którego wynika, że powód: przed zdarzeniem czuł się kompletnie zdrowy, na nic nie chorował, nie leczył się; pracował po zakończeniu nauki początkowo w lakierni, następnie w branży budowlanej - do wypadku na budowie trasy S5. Po wypadku pracy już nie podjął. Początkowo był uznany za całkowicie niezdolnego do pracy, od około roku za częściowo niezdolnego do pracy. Okoliczności wypadku z dnia 25 listopada 2012 r. nie pamięta. Podał, że wypadek był w niedzielę, a on pamięta, że był w piątek w pracy, soboty już też nie pamięta. Po wypadku pamięta fragmentarycznie pojedyncze wydarzenia z grudnia, potem już nie ma już problemu z przypomnieniem sobie wydarzeń. Podaje, że nie pamięta, jakie miejsce zajmował w samochodzie. Nie pamięta również czy był zapięty pasami bezpieczeństwa. Bezpośrednio po wypadku był hospitalizowany.

Obecnie powód kontynuuje leczenie z uwagi na skutki wypadku, które dotyczą narządu wzroku. Skarży się na okresowe bóle głowy i zawroty głowy - stosuje wtedy ogólnodostępne leki p/bólowe (podaje doraźnie ketonal w ilości ok 3 tabletki na tydzień). Bóle głowy nie występowały przed wypadkiem. Czasami również ma zaburzenia równowagi, które wiąże z uszkodzeniem błędnika, ale nie zostało ono wykazane dotychczas przeprowadzonymi badaniami. Ponadto podaje, że bóle głowy nasiliły się po ostatniej rekonstrukcji lewego oczodołu w K., kiedy pobrano do przeszczepu fragment

kości ciemieniowej z prawej strony głowy. Po wypadku, wskutek doznanych obrażeń miał wieloetapowe leczenie operacyjne twarzy mające na celu rekonstrukcję uszkodzeń twarzoczaszki. Chorobom przewlekłym przeczy. Z innych dolegliwości skarży się na utrzymujące się do chwili obecnej dwojenie oczu; w wyniku leczenia następuje poprawa, ale dalej występuje przy szybszych ruchach głową, szczególnie prawo-lewo; gdy spokojnie patrzy i koncentruje wzrok to dwojenia nie ma. Z przyjmowanych leków podaje vitaplus żel do oka z uwagi na suchość będącą wynikiem niedomykania powiek oka lewego.

W wyniku badania przedmiotowego stwierdzono: męczyzna budowy prawidłowej, chód wydolny, skóra prawidłowo ucieplona i zabarwiona, obecne tatuaż figuratywny na prawym ramieniu oraz na grzbiecie położony pośrodkowo, głowa na ucisk i opukiwanie niebolesna, bez wycieku treści obcej z otworów naturalnych głowy, nos o nieco upośledzonej drożności, nie stwierdza się zaburzeń czynnościowych rozwierania szczęk i ruchomości gałek ocznych; mimika prawidłowa, symetryczna. Czucie lewostronnie osłabione, objawów oponowych nie stwierdza się, ruchów mimowolnych nie stwierdza się, objawów patologicznych piramidowych ani korzeniowych nie stwierdza się, objaw szczytowy nieobecny, klatka piersiowa prawidłowo ruchoma oddechowo, nad polami płucnymi szmer pęcherzykowy prawidłowy, kręgosłup o prawidłowych krzywiznach, ruchomość odcinka lędźwiowego dobra, napięcie mięśni przykręgosłupowych prawidłowe, chód wydolny, siła mięśniowa kończyn górnych i dolnych symetryczna; próba p-p 10 cm, z odchył: symetria twarzy zaburzona przez wpadnięty łuk jarzmowy lewy; powieki oka lewego, szczególnie górna o zniekształconych kształtach z zaznaczoną niedomykalnością z pozostawieniem około 1/2 białkówki pod źrenicą oka lewego; skrzywienie grzbietu nosa w stronę prawą; blizna o wymiarach 4,05 cm linijna, różowawa w skórze owłosionej głowy o przebiegu pionowym w okolicy ciemieniowej prawej; nieregularna, pozaciągana blizna w lewej okolicy czołowo-ciemieniowej biegnąca mniej więcej strzałkowo barwy różowawej długości 15 cm szerokości 3-5 cm; Szereg nachodzących na siebie nieregularnych blizn barwy od białawej do bladobiałej obejmujących obie powieki oka lewego i całą okolice policzka lewego o wymiarach 10x10 cm; przy rynience nosowej biaława dość regularna i ostro odgraniczona blizna w wymiarach 0,5x0,5 cm; w okolicy podbródkowej pośrodkowo biegnąca w kształcie odwróconej litery (...) blizna barwy bladobiałej o ramieniu pionowym długości 4,5 cm i poziomym 4 cm; ubytek zęba pierwszego górnego lewego.

Wobec powoda orzeczono niezdolność do pracy w okresie do dnia 31 maja 2015 r.

Dowód: dokumentacja medyczna powoda (k. 99-100, 124-142, k. 75 akt sprawy karnej (...)/P Sądu Rejonowego w Gnieźnie, Wydziału II Karnego i w aktach szkodowych pozwanego nr (...) – na okładce akt)

Na podstawie przeprowadzonego badania sądowo - lekarskiego oraz analizy akt sprawy, w odpowiedzi na wyżej cytowane biegli sądowi stwierdzili, co następuje: w wyniku przedmiotowego zdarzenia powód P. M., doznał obrażeń w postaci ran głowy oraz rozległych uszkodzeń twarzoczaszki, a dokładnie wielofragmentowego i wielomiejscowego złamania kości twarzoczaszki - kości jarzmowej lewej, struktur kostnych zatok szczękowych i kości sitowia z przemieszczeniem z przemieszczeniem fragmentów kostnych do światła zatok szczękowych, złamania skrzydeł większych obu kości klinowych, złamania kości skroniowej lewej. Obrażeniom towarzyszyło krwawienie do zatok szczękowych, klinowych czołowych. Stwierdzono również bardzo duży krwiak z odmą tkanek miękkich lewej okolicy potyliczno-ciemieniowo-skroniowo-czołowej, stłuczenie mięszu płucnego płatów dolnych obu płuc - głównie segmentów tylnych oraz złamanie wyrostka kołczystego i nasady łuku prawego kręgu C6. Powyższe wymagało wieloetapowej rekonstrukcji, obecnie w korekacji pozostaje rana powieki górnej i dolnej oka lewego.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda P. M., będący następstwem zdarzenia z dnia 25 listopada 2012 r. wynosi (w oparciu o Załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002r.): 10 % z uwagi na znaczne uszkodzenie powłok czaszki, rozległe ściągające blizny w okolicy ciemieniowej prawej oraz czołowo-ciemieniowej lewej licząc wg punktu 1a [5-10%], 10 % z uwagi na rozległe blizny obejmujące lewą stronę twarzy oraz okolice nosa i podbródka wg punktu 19a [1-10%], 5 % (pięć) z uwagi pourazowe skrzywienie grzbietu nosa z uszkodzeniem sitowia i miernego stopnia dysfunkcją oddychania wg punktu 20b[5-20%], 1 % z uwagi na utratę zęba pierwszego górnego lewego wg punktu 21a[1%], 4 % z uwagi na rozległe, skomplikowane złamanie szczękowo-jarzmowo- oczodołowe po stronie lewej wygojone po zespoleniach, z obecnością dyskretnej asymetrii twarzy licząc wg

punktu 24a przez analogię[1-5%], 3% z uwagi na złamanie wyrostka kolczystego i nasady łuku szóstego kręgu szyjnego licząc wg punktu 91 [3-10%].

Łącznie trwały uszczerbek na zdrowiu powoda P. M. związany ze skutkami wypadku wynosi 33 % .

Określenie trwałego uszczerbku na zdrowiu związanego z narządem wzroku

Nie było możliwe przed zakończeniem leczenia okulistycznego.

Cierpienia powoda będące skutkiem doznanych w wypadku obrażeń były bardzo znaczne przez okres około miesiąca po doznanym wypadku, znaczne przez okres kolejnych dwóch-czterech tygodni oraz znaczne przez okres około tygodnia po każdym kolejnym przeprowadzonym zabiegu rekonstrukcyjnym.

Odnosząc się do kwestii dotyczącej ewentualnego zapięcia pasów bezpieczeństwa biegli stwierdzili, że pasy bezpieczeństwa zapobiegają przemieszczaniu się osób do przodu i kontaktowi z elementami wnętrza kabiny jak również minimalizują skutki wypadku przy małych i średnich prędkościach kolizji tzn. czołowych uderzeniach pojazdu w przeszkodę. W przypadku, gdy prędkość kolizyjna jest duża, tzn. ponad 80 km/godz. pasy bezpieczeństwa nie minimalizują skutków wypadku, a wręcz przeciwnie - same generują powstanie ciężkich obrażeń ciała. Pasy bezpieczeństwa spełniają swoją funkcję w zderzeniach czołowych i narożnikowych. Pasy bezpieczeństwa podczas kolizji czołowej zabezpieczają tułów przed przemieszczaniem do przodu, lecz nie zapobiegają uderzeniu klatki piersiowej o taśmę pasów. W wyniku tego uderzenia mogą powstać obrażenia w przypadku nieprawidłowego zapięcia pasów albo dużej prędkości kolizyjnej. W chwili uderzenia czołowego pojazdu pasy przejmują energię kinetyczną ciała kierowcy lub pasażera i przekazują ją do punktów mocowania pasów. Siła zderzenia jest amortyzowana przez pasy, a ponadto u pasażerów siedzących na tylnej kanapie minimalizują ryzyko powstania obrażeń przy uderzeniu w fotele przednie lub przy przemieszczeniu między fotelami. Głowa i szyja nie są zabezpieczane przed ruchem do przodu i tyłu, co może skutkować powstaniem poważnych obrażeń tych okolic ciała. Pasy bezpieczeństwa zmniejszają też bezwładność ciała podczas zderzenia, spowodowaną zahamowaniem. Poza niewątpliwym działaniem ochronnym pasy bezpieczeństwa powodują różnego rodzaju obrażenia ciała, które można podzielić na zewnętrzne i wewnętrzne. Obrażenia wewnętrzne nie muszą zawsze występować wraz z obrażeniami zewnętrznymi. Obrażenia zewnętrzne występują w postaci pasmo wato układających się wybroczyn krwotocznych, sińców i otarć naskórka, a nawet ran, w zależności od siły uderzenia ciała w pas bezpieczeństwa. Obrażenia zewnętrzne umiejscowione są w obrębie szyi, klatki piersiowej w okolicy obojczykowej prawej lub lewej, brzucha oraz okolicy biodrowej po prawej lub lewej stronie, w zależności od zajmowanego miejsca we wnętrzu pojazdu. Obrażenia wewnętrzne występują w obrębie klatki piersiowej i jamy brzusznej. W ciężkich wypadkach część piersiowa pasa powoduje powstanie obrażeń ciała w postaci ran w obrębie szyi, złamań wyrostków poprzecznych szyjno-piersiowego odcinka kręgosłupa, złamań żeber, stłuczenia płuc, pęknięcia aorty, złamania obojczyka oraz złamania mostka, przeważnie o skośnym przebiegu, będącego odwzorowaniem przebiegu pasa. Natomiast część biodrowa pasa powoduje kompresję powłok i narządów jamy brzusznej będącą przyczyną uszkodzeń (pęknięcia, stłuczenia) ścian jelita, rozerwania krezki jelita, a nawet pęknięcia czy zmiążdżenia narządów mięsistych jamy brzusznej, tj. wątroby i śledziony. Może dochodzić również do obrażeń miednicy. Obrażenia tej okolicy powstają zarówno w wyniku bezpośredniego ucisku pasa, jak i w wyniku napięcia powłok brzucha i ich mięśni, w chwili jego zadziałania. W przypadku zderzeń czołowych obrażenia są silniej wysyczone i częściej mają charakterystyczny przebieg. Przy zderzeniach bocznych obrażenia są mniejsze, a ze względu na możliwość przemieszczenia ciała względem górnej części pasa i mogą nie mieć charakterystycznego przebiegu. Na zakres obrażeń ma wpływ obecność i zadziałanie poduszki powietrznej.

W wyniku silnego zderzenia o charakterze zderzenia bocznego-stycznego lewego doszło do stwierdzonych uszkodzeń pojazdu w nim uczestniczącego. W pojeździe doszło ponadto do eksplozji ładunków odpowiedzialnych za wystrzelenie poduszek powietrznych i kurtyny bocznej. Siły bezwładności działające na powoda miały przebieg głównie do przodu i lewostronnie. Wartości tych sił nie zostały ustalone. W tej konkretnej sytuacji, bazując praktycznie na samej dokumentacji fotograficznej, szkicu miejsca wypadku drogowego [k.6 akt sprawy] oraz protokole oględzin pojazdu [k.7-8 akt sprawy karnej] można w sposób zbliżony do absolutnej pewności stwierdzić, że obrażenia doznane

przez powoda należy wiązać **w całości** przyczynowo-skutkowo z brakiem zapięcia pasa bezpieczeństwa, który by uniemożliwił przemieszczenie głowy wraz z klatką piersiową do przodu na odległość sięgającą fotela kierowcy i słupka środkowego. Uderzenie twarzą w te elementy znajduje uzasadnienie w stwierdzonych obrażeniach ciała oraz śladach odpowiadających śladom krwawym w pojeździe na ww. elementach wnętrza tego pojazdu oraz uszkodzeniami szyby.

Dowód: opinia biegłych sądowych dnia 22.05.2017 r. (k.143-153).

Jadąc samochodem z pijanym kierowcą, bez zapiętych pasów bezpieczeństwa, powód przyczynił się w znacznym stopniu, czyli na poziomie około 100% do skutków wypadku w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Pozwany uznał przyczynienie się powoda do wypadku na poziomie 60 % i przyznał powodowi świadczenie w wysokości 16.800 zł

Bezsporne, dowód: akta szkody na płycie CD i z częściowym wydrukiem w kopercie przy okładce akt zawierające decyzje o przyznaniu świadczeń.

Powód jest częściowo niezdolny do pracy, otrzymuje rentę z ZUS w wysokości do wypłaty 864,96 zł miesięcznie

Dowód: dokumentacja medyczna (k. 182-184)

Powyższych ustaleń sąd dokonał w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach sprawy, zeznania świadków M. F. i M. K., wyjaśnienia powoda, oraz opinię Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej w P. z dnia 22 maja 2017 r.

Sąd Okręgowy oparł się na przedłożonych dokumentach, ponieważ ich wiarygodność ani moc dowodowa nie były kwestionowane przez strony, Sąd także nie znalazł podstaw by dokumenty te kwestionować z urzędu.

Sąd Okręgowy uznał zeznania świadków co do zasady za wiarygodne w zakresie w jakim były zgodne z pozostałym materiałem dowodowym, w szczególności niesprzeczne z zeznaniami tychże świadków złożonymi w postępowaniu karnym w sprawie(...). Świadek P. L.- konkubina powoda odmówiła składania zeznań (k.91).

Opinia Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej U. M. w P., jest rzetelna, logiczna, wewnętrznie spójna i wyczerpująco odpowiada na pytania zawarte w tezie dowodowej, zatem Sąd uznał ją za wysoce przydatną dla rozstrzygnięcia sprawy.

Strony nie kwestionowały opinii w żadnym zakresie.

Wobec dostatecznego wyjaśnienia sprawy za pomocą przeprowadzonych dotychczas dowodów, w szczególności ustalenia przyczynienia się powoda w około 100 % do szkody przez niego poniesionej wskutek wypadku z dnia 25 listopada 2012 r. brak było podstaw do uwzględnienia wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych: okulisty, neurologa, chirurga i stomatologa, jako że zmierzało by to wyłącznie do zbędnego przedłużenia postępowania, bez wpływu na wynik sprawy. Wobec tego, Sąd wniosek ten oddalił (k. 185).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo okazało się bezzasadne.

Art. 822 k.c. stanowi, że 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 (§ 1). Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela (§ 4). Podstawę orzeczenia stanowił również art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tj. z dnia 21 listopada 2016 r. Dz. U. z 2016 r. poz. 2060 ze zm.), zgodnie z którym: z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci,

uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia (ust. 1). Za szkodę powstałą w związku z ruchem pojazdu mechanicznego uważa się również szkodę powstałą podczas i w związku z: 1) wsiadaniem do pojazdu mechanicznego lub wysiadaniem z niego; 2) bezpośrednim załadowywaniem lub rozładowywaniem pojazdu mechanicznego; 3) zatrzymaniem lub postojem pojazdu mechanicznego, oraz na podstawie art. 35 tej ustawy, zgodnie z którym: ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

Odpowiedzialność sprawcy wypadku komunikacyjnego normuje też art. 435 § 1 k.c. zgodnie z którym posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub na mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch owego środka komunikacji, chyba, że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Wskazana odpowiedzialność jest więc oparta na zasadzie ryzyka, a jej granice wyznaczają siła wyższa lub wyłączne zawinięcie poszkodowanego lub osoby trzeciej. Zasadniczą konsekwencją powyższej konstrukcji jest to, że nawet przy braku przesłanek warunkujących odpowiedzialność karną posiadacza pojazdu w grę wchodzi odpowiedzialność cywilnoprawna. Odpowiedzialność sprawcy, a co za tym idzie determinowana nią odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń, wyłączona jest natomiast w trzech opisanych wyżej wypadkach tj. gdy zostanie wykazane, że do zdarzenia doszło z powodu siły wyższej, wyłącznej winy poszkodowanego lub osoby trzeciej.

Art. 444 k.c., określa, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu (§ 1). 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 (§ 2). Jeżeli w chwili wydania wyroku szkody nie da się dokładnie ustalić, poszkodowanemu może być przyznana renta tymczasowa (§ 3).

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Art. 362 k.c. wskazuje jednak, że 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.

Żadne z roszczeń żądanych w pozwie i opartych na w/w przepisach nie przysługuje więc powodowi z uwagi na treść przytoczonego wyżej art. 362 k.c., bowiem gdyby powód zapiął pas bezpieczeństwa, a przede wszystkim nie wsiadł do samochodu prowadzonego przez pijanego kierowcę szkoda by nie nastąpiła.

Powód niewątpliwie nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa w czasie jazdy w wyniku której doszło do wypadku – co w sposób bezsprzeczny wykazane zostało za pomocą niekwestionowanej przez strony opinii biegłych sądowych w sprawie. Jak jednoznacznie stwierdzili biegli, można w sposób zbliżony do absolutnej pewności stwierdzić, że obrażenia doznane przez powoda należy wiązać **w całości** przyczynowo-skutkowo z brakiem zapięcia pasa bezpieczeństwa, który by uniemożliwił przemieszczenie głowy wraz z klatką piersiową do przodu na odległość sięgającą fotela kierowcy i słupka środkowego. Uderzenie twarzą w te elementy znajduje uzasadnienie w stwierdzonych obrażeniach ciała oraz śladach odpowiadających śladom krwawym w pojeździe na ww. elementach wnętrza tego pojazdu oraz uszkodzeniami szyby.

Ponadto powód świadomie wsiadł do samochodu z kierowcą pozostającym pod wpływem alkoholu. Wniosek ten wynika stąd, że powód i świadkowie pili wcześniej alkohol, wprowadzie rzekomo po jednym piwie, jednak z ilości alkoholu w wydychanym powietrzu przez kierowcę po wypadku (0,57 mg/l) wynika, że taka ilość (znacznie przekraczającą dozwolony limit) jest ilością dużą, i świadczy o spożyciu znacznej ilości alkoholu, a ponadto świadczy o tym iż pozostawanie kierowcy pod wpływem alkoholu niewątpliwie musiało być wyraźnie widoczne dla osób trzecich, w tym w szczególności dla pasażerów decydujących się na wspólną jazdę z tym pijanym kierowcą. Ustalenia w

zakresie ilości alkoholu w wydychanym powietrzu Sąd poczynił na podstawie art. 11 k.p.c., zgodnie z którym, ustalenia wydanego w postępowaniu karnym prawomocnego wyroku skazującego co do popełnienia przestępstwa wiążą sąd w postępowaniu cywilnym.

Jak podkreśla się w orzecznictwie osoba, która decyduje się na jazdę samochodem z kierowcą będącym w stanie po spożyciu alkoholu, przyczynia się do odniesionej szkody powstałej w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy stan nietrzeźwości kierowcy pozostaje w związku z tym wypadkiem. Spożywanie zaś napoju alkoholowego z takim kierowcą przed jazdą uważać należy za przyczynienie się do powstania szkody w stopniu znacznym (por. wyrok SN z dnia 20.11.2003 r., III CKN 606/00).

Co więcej, zdaniem Sądu Okręgowego, powód przyczynił się do szkody w 100%, ponieważ dobrowolnie i bez przymusu wsiadł do samochodu prowadzonego przez nietrzeźwego kierowcę. To w istocie tak, jakby sam sobie wyrządził krzywdę. Kto wsiada do samochodu z pijanym kierowcą nie zasługuje na ochronę prawną w świetle zasad współzycia społecznego a przede wszystkim zasady: praworządności, tj. zakazu prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu.

Co więcej fakt, że powód sam był pod wpływem alkoholu nie zwalnia go z obowiązku dołożenia należytej staranności przy ocenie stanu trzeźwości kierowcy pojazdu, z którym zamierzał podróżować. Nie chodzi tu oczywiście o alkomet, lecz o zwykłą obserwację, czy zamierzający prowadzić pojazd się nie zatacza, czy nie mówi bełkotliwie, czy wreszcie nie czuć od niego alkoholu. W ocenianym przypadku było szczytem nieodpowiedzialności wsiadanie do samochodu z kierowcą, z którym przed chwilą wspólnie spożywało się alkohol i w sytuacji, gdy do domu można było dojść bez korzystania z samochodu. Libacja odbywała się w K.- niewielkiej miejscowości w której mieszkał i mieszka powód.

Powód w dacie zdarzenia był pełnoletni, czyli miał pełną zdolność do czynności prawnych. Działał dobrowolnie, bez przymusu. Ponosi więc pełną odpowiedzialność za swoje decyzje i swoje zachowanie.

O kosztach postępowania rozstrzygnięto na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. i § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu tj. z dnia 25 lutego 2013 r. (Dz. U. z 2013 r. poz. 461 ze zm.). Na koszty postępowania należne pozwanemu od powoda złożyły się koszty zastępstwa procesowego w sprawie w wysokości 7.200 zł i opłata skarbową od pełnomocnictwa. Sąd na podstawie art. 102 k.p.c. nie obciążył powoda kosztami opłaty sądowej od pozwu, jako że powód został zwolniony od ponoszenia kosztów sądowych w całości i jego sytuacja materialna jest nadal trudna.

/-/ E. Hoffa