

Sygn. akt IC 2344/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 marca 2021 r.

Sąd Okręgowy w Świdnicy Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Waldemar Kuś

Protokolant: Justyna Malczyk

po rozpoznaniu w dniu 30 marca 2021 r. w Świdnicy

na rozprawie

sprawy z powództwa M. C.

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

o zapłatę i ustalenie

I. zasądza od pozwanego (...) SA V. (...) w W. na rzecz powoda M. C. kwotę 175.446,25 zł (sto siedemdziesiąt pięć tysięcy czterysta czterdzieści sześć złotych i dwadzieścia pięć groszy) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie:

- od kwoty 164.277,92 zł od 25 czerwca 2018 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 10.009,97 zł od dnia 26 lipca 2019 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 1.158,36 zł od dnia 13 sierpnia 2020 roku do dnia zapłaty;

II. umarza postępowanie co do żądania w kwocie 10.000 zł;

III. ustala odpowiedzialność pozwanego na przyszłość za wszelkie następstwa pozostające w bezpośrednim związku przyczynowym z wypadkiem, któremu uległ powód (...);

IV. w pozostałej części powództwo oddala;

V. nakazuje pozwanemu, aby uiścił na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Okręgowy w Świdnicy kwotę 9.165,14 zł tytułem zwrotu wydatków oraz kwotę 559 zł tytułem opłaty od pism zawierających rozszerzenie powództwa;

VI. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 21.031 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt IC 2344/18

UZASADNIENIE

Powód M. C. wniósł w pozwie o zasądzenie na jego rzecz kwoty 174.277,92 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 25 czerwca 2018 roku do dnia zapłaty. Na dochodzoną sumę składa się kwota 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz kwota 24.277,92 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia, utracony zarobek, koszty opieki. Powód wniósł również o zasądzenie od strony pozwanej na jego rzecz stałej renty płatnej od dnia wniesienia pozwu w wymiarze 2.500 zł miesięcznie płatnych z góry do 5. dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie zwłoki i ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za wszelkie

ujemne następstwa mogące powstać na zdrowiu powoda w przyszłości, a pozostające w bezpośrednim związku przyczynowym z wypadkiem z dnia (...)roku. M. C. wniósł również o zasądzenie od strony pozwanej na jego rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz kosztów uiszczenia opłat skarbowych od pełnomocnictwa.

Pismem procesowym z dnia 24 lipca 2019r. powód rozszerzył powództwo żądając zasądzenia dodatkowo kwoty 10.009,97 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia doręczenia odpisu pisma stronie przeciwnej do dnia zapłaty.

W piśmie z dnia 2 marca 2020 roku M. C. cofnął powództwo co do kwoty 10.000 zł w związku z zapłatą tej kwoty przez pozwaną w toku procesu i jednocześnie zmienił żądanie w ten sposób, że wniósł o zasądzenie dalszej kwoty 1158,36 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od kwoty od dnia doręczenia stronie pozwanej odpisu niniejszego pisma do dnia zapłaty tytułem skapitalizowanych odsetek liczonych od kwoty 10.000 zł od dnia 25 czerwca 2018 roku do dnia 19 lutego 2020 roku, czyli daty zapłaty wyżej wymienionej kwoty przez stronę pozwaną w toku przedmiotowego procesu.

Strona pozwana (...) Spółka Akcyjna V. (...) w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jej rzecz od powoda zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz opłaty od pełnomocnictwa. Ubezpieczyciel nie sprzeciwił się cofnięciu pozwu co do kwoty 10.000 zł.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Dnia (...) roku doszło do wypadku, którego uczestnikiem był powód M. C.. W pobliżu miejscowości L. organizowane było przez Koło (...) polowanie zbiorowe. W trakcie drugiego pędzenia zwierzyny powód zajmował stanowisko sąsiednie ze S. S. (1), który po oddaniu trzech skutecznych strzałów, oddał strzał czwarty do dzika przebiegającego między nim a powodem. Strzał został oddany w taki sposób, że prowadząc lufą przebiegającego dzika S. nie przeniósł broni na linii myśliwych w górę lub w dół i celując w dzika postrzelił zamiast niego powoda.

dowód: orzeczenie Okręgowego Sądu (...) z 2.08.2018r. - k. 27-30,

W związku z wypadkiem toczyło się postępowanie przygotowawcze w Prokuraturze Rejonowej w(...) Śledztwo zostało zakończone wniesieniem aktu oskarżenia przeciwko S. S. (1) oraz wydaniem przez Sąd Rejonowy w (...)wyroku z 26 września 2019r. i uznaniem go za winnego występku z art. 156 § 2 k.k.

dowód: postanowienie z 5.01.2018r. - k. 26,

akt oskarżenia z 19.04.2019r. - k. 573-575,

wyrok Sądu Rejonowego w (...) - k. 611-612,

S. S. (1) wyrokiem Okręgowego Sądu(...) w W. z dnia 2 sierpnia 2018 roku został uznany za winnego popełnienia przewinienia łowieckiego i wykluczono go z szeregów Polskiego Związku Łowieckiego.

dowód: orzeczenie Okręgowego Sądu(...) z 2.08.2018r. - k. 27-30,

W wyniku zdarzenia z dnia (...)roku powód doznał obrażeń zagrażających jego życiu. Skutkiem wypadku był wstrząs hipowolemiczny, ostra niewydolność płucna w następstwie zabiegu chirurgicznego poza klatką piersiową, złamanie nasady bliższej piszczeli, złamanie trzonu piszczeli, rana postrzałowa obu podudzi, postrzałowe złamanie otwarte części bliższych kości obu podudzi, niedowład pourazowy nerwu strzałkowego w lewego, pourazowy ubytek kości, brak zrostu kości piszczelowej lewej, uszkodzenie tętnicy piszczelowej tylnej po stronie lewej, zespół zmiażdżenia, zagrożenie utraty obu kończyn dolnych i zagrożenie utraty życia.

Bezsporne.

M. C. bezpośrednio po zdarzeniu przetransportowany został do (...) Szpitala (...) we W.. Po diagnostyce i konsultacjach przewieziono powoda na blok operacyjny, gdzie zespół chirurgów naczyniowych i ortopedów wykonał rewizję ran ze stabilizacją zewnętrzną złamanych kości obu podudzi i wszczępieniem stawki w miejsce uszkodzenia tętnicy piszczelowej tylnej lewej. Po zabiegu przekazano poszkodowanego na Oddział Intensywnej Terapii. Podczas pobytu na oddziale kontynuowano leczenie. Dokonano kontrolne RTG klatki piersiowej, pobrano materiał do badań, włączono także antybiotykoterapie. W dniu 3 stycznia 2018 roku powoda odłączono od respiratora i rozpoczęto żywienie doustne.

Dnia 5 stycznia 2018 roku M. C. został przekazany do Kliniki (...). Tam wprowadzono leczenie farmakologiczne i rehabilitację stopniowo rozszerzając jej zakres. Usunięto stabilizację zewnętrzną z kończyn dolnych i rozpoczęto ćwiczenia.

Dnia 27 lutego 2018 roku ze względu na stwierdzony brak zrostu kości piszczelowej lewej, patologiczną ruchomość odłamów z tendencją do zaburzenia osi i skrócenia lewej nogi wykonano konwersję zespolenia na stabilizację hybrydową w celu utrzymania osi, rotacji i długości podudzia lewego z uwolnieniem stawu kolanowego do dalszego usprawniania ruchowego nogi. W wyniku leczenia uzyskano możliwość wsiadania na łóżku z opuszczonymi nogami, a następnie rozpoczęto reedukację chodu za pomocą balkonika i kul łokciowych

Dnia 22 maja 2018 roku powód ponownie pojawił się w szpitalu w trybie planowym w celu usunięcia stabilizatora zewnętrznego z podudzia lewego. Kolejny raz w szpitalu pojawił się 20 września 2018 roku, gdzie przebywał do 22 września 2018 roku. Podczas pobytu usunięto stabilizator i wypisano powoda do domu z zaleceniami chodzenia za pomocą kul kontynuacji profilaktyki przeciwzakrzepowej i dalszej kontroli w poradni ortopedycznej.

dowód: dokumentacja medyczna z leczenia powoda – k. 31-46,77-383,

Powód w związku z wypadkiem był zmuszony ponieść wydatki związane z leczeniem, rekonwalescencją i rehabilitacją (kompresy, opaski elastyczne, leki, opłaty za badania). Konieczne było też wypożyczenie łóżka medycznego, wózka inwalidzkiego, balkonika, chodzika oraz zakup niezbędnego powodowi do funkcjonowania codziennego, sprzętu takiego jak na przykład rower treningowy, uchwyt łazienkowy, czy basen. M. C. poniósł z tego tytułu, przed wszczęciem postępowania wydatki w łącznej kwocie 12.632,16 zł. Natomiast w toku procesu poniósł dodatkowo wydatki w wysokości 2772,06 zł.

dowód: faktury VAT - k.59-63, 397-422,424-427,436-455,577-580,583-584,

Ponadto utracił zarobek w związku z przebywaniem na zwolnieniu lekarskim w dniach od 31 grudnia 2017 roku do 30 czerwca 2018 roku w wysokości 4.816,85 zł netto, a w związku ze zwolnieniem w dniach od 1 lipca 2018 roku do 31 grudnia 2018 roku utracił wynagrodzenie w wysokości 3228,91 zł. Natomiast za zwolnienie lekarskie w dniach od 1 listopada 2018r do 21 czerwca 2019r. utracił wynagrodzenie w wysokości 6413,66 zł netto. Otrzymał również obniżoną nagrodę roczną o 824,25 zł netto.

dowód: zaświadczenia z zakładu pracy powoda- k. 461-462, 576,

(...) k. 463-468,

M. C. w związku z doznaną szkodą, musiał też korzystać z opieki swojej żony. Po opuszczeniu szpitala od 9 czerwca 2018 roku do 18 czerwca 2018 roku opieka to wynosiła około 8 godzin dziennie gdyż powód poruszał się tylko i wyłącznie w obrębie łóżka. Od dnia 19 marca 2018 roku przez okres trzech miesięcy M. C. nadal wymagał opieki żony, gdyż z powodu uszkodzenia nogi miał problem z poruszaniem się myciem przygotowywaniem posiłku innymi czynnościami życia codziennego.

dowód: zeznania świadka E. C. - k. 589-590,

M. C. przed wypadkiem był osobą zdrową, aktywną fizycznie, interesował się myślistwem - od 20 lat interesowały go polowania. Miał wiele pasji - biegał, uczestniczył w zawodach sportowych, jeździł wraz z żoną w góry np. do Z. gdzie uprawiali wspinaczkę.

dowód: przesłuchanie powoda – k. 792-793,

zeznania świadka E. C. - k. 589-590,

Obecnie życie powoda uległo całkowitej zmianie, a życie towarzyskie niemalże całkowicie zamarło. M. C. skupiony jest przede wszystkim na swoim stanie zdrowia. Nie może aktywnie spędzać czasu – biegać, czy spacerować po górach. Odczuwa żal, że nie może aktywnie spędzać czasu z synem i budować z nim więzi np. grając z nim w piłkę nożną.

Powód przed wypadkiem był zatrudniony jako (...). Obecnie jego stanowisko pracy nie uległo zmianie. Zmieniły się jedynie warunki pracy, tak aby więcej czasu pracy wykonywał w pozycji siedzącej.

dowód: przesłuchanie powoda – k. 792-793,

zeznania świadka E. C. - k. 589-590,

M. C. został uznany za osobę niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym. Ustalony stopień niepełnosprawności istnieje od (...). Orzeczenie wydano do 30 listopada 2022r. Powód został uznany za osobę zdolną do pełnienia służby w (...)(...) z ograniczeniami - między innymi zakazem noszenia ciężarów. Stwierdzono brak przeciwwskazań do pracy na stanowisku (...) (...)

dowód: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności - k. 705,

orzeczenie z 13.08.2019r. i zaświadczenie - k. 700-704,

U powoda stwierdza się niewydolność statyczną i dynamiczną narządu ruchu, znaczne ograniczenia lokomocyjne i zasięgu chodu, pourazowe patologie funkcjonalne i strukturalne. Przy obecnym stanie wiedzy medycznej mają charakter zmian utrwalonych i skutkują również przyspieszeniem rozwoju zmian zwyrodnieniowych stawów kolanowych oraz z uwagi na zaburzoną postawę powodującą czynnościową skoliozę lewostronną wpływają na przeciążenia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym co powoduje zgłaszane przez powoda dolegliwości bólowe i również przyspieszony rozwój zmian degeneracyjnych tego odcinka kręgosłupa. Rokowania odzyskania pełnej sprawności sprzed wypadku jest złe, wręcz niemożliwe. Powód skutki doznanych urazów kończyn w wyniku zdarzenia będzie odczuwał do końca życia - doznane obrażenia ciała powodują wystąpienie u badanego trwałego uszczerbku na zdrowiu - uszkodzenie kończyny lewej powodują uszczerbek w wysokości 50%, a kończyny prawej - 10%. Łącznie, uszczerbek na zdrowiu powoda to 60%. Pourazowe patologie strukturalne i funkcjonalne mają charakter zmian utrwalonych i postępujących. Proces diagnostyczno-terapeutyczny a także leczenie usprawnień uprawniające powoda w związku z doznanymi obrażeniami ciała prowadzone były prawidłowo i zgodnie ze sztuką lekarską, wszystkie podejmowane procedury zabiegowe, leczenie farmakologiczne i rehabilitacja były zasadne, a wręcz bezwzględnie konieczne. Powód zarówno bezpośrednio po wypadku jak i w okresie rekonwalescencji podczas pobytu w szpitalu wymagał opieki i taką miał zapewnioną przez personel kliniki. Po wypisaniu do domu w marcu 2018 roku konieczna była pomoc przy wykonywaniu większości czynności życia codziennego w wymiarze około czterech do pięciu godzin dziennie do września 2018 roku. Powód został warunkowo dopuszczony do pracy przez lekarza zakładowego specjalistę medycyny pracy na poprzednio zajmowane stanowisko czyli (...) w (...) w S.. Według opinii biegłych obecnie nie ma istotnych przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na tym stanowisku. Nie ma wskazań do przewlekłego przyjmowania przez powoda farmaceutyków.

dowód: opinia łączna (...) sp. z o.o. w W. - k. 644-660,

opinia uzupełniająca (...) sp. z o.o. w W. - k. 7746-754,

Powód pamięta wypadek z dnia (...) roku - do końca był przytomny, pamięta jak leciał lotniczym pogotowiem ratunkowym do szpitala i tam został zoperowany. Po kilku dniach obudził się na oddziale intensywnej terapii, później przeniesiono go na Oddział Ortopedii. Konieczny był zakup specjalnego łóżka żeby mógł wygodniej leżeć na plecach. Początkowo poruszał się na wózku inwalidzkim, a od maja 2018 roku do domu przyjeżdżał rehabilitant - raz w tygodniu. Od połowy maja 2018 roku zaczął chodzić przy pomocy żony. Kości nie chciały się zrastać, odczuwał duży ból i niedogodności. Mieszka w bloku na drugim piętrze, bez windy, miał problemy żeby wyjść z domu. Śruby i stabilizatory usunięto mu we wrześniu 2018 roku. Przez około roku przebywał na zwolnieniu lekarskim. W kwietniu 2019 roku został dopuszczony do pracy z zakazem uczestniczenia w testach sprawnościowych - wrócił do(...) na 3 miesiące, ale ponownie korzystał z urlopu. Do pracy wrócił 7 stycznia 2020 roku. Cały czas poddawany jest rehabilitacji; reaguje na zmianę pogody, nogi puchną. Początkowo korzystał z leków przeciwdepresyjnych, teraz lepiej sypia. Nie może tak aktywnie spędzać czasu jak dotychczas - lubił biegać, jeździć na rowerze, pływać, od dziecka uczestniczy w polowaniach - była to jego pasja. Lubiał obcować z przyrodą. Źle znosił pomoc żony i innych osób; ograniczenie ruchowe jest dla niego przykre.

Po wypadku powód nie mógł dłuższy czas spać, stał się nerwowy, przygnębiony. Odczuwał silną frustrację z powodu zależności od pomocy osób innych i swojej niepełnosprawności. Obecnie nie wykazuje chęci leczenia czy podejmowania psychoterapii, nigdy nie podejmował się psychoterapii, nie jest mu potrzebna. Nie zachodzą przesłanki spełniające kryteria uszczerbku na zdrowiu psychicznym. Obecnie leczy się psychiatrycznie i bierze leki przeciwdepresyjne oraz nasenne. Nie rozpoznano u powoda zespołu stresu pourazowego.

dowód: opinia psychiatryczna - k. 661-675,

opinia uzupełniająca - k. 746-754,

Związek (...), którego członkiem był S. S. (1) posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, na podstawie Generalnej Umowy (...) Odpowiedzialności Cywilnej (...) zawartej w dniu 7 lipca 2015r. potwierdzonej polisą (...) w Towarzystwie (...). Do umowy ubezpieczenia zastosowanie znajdują Ogólne Warunki Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i posiadania mienia zatwierdzone Uchwałą Zarządu (...) S.A. nr (...) z dnia 22 grudnia 2015r., które weszły w życie 1 stycznia 2016r.

dowód: polisa nr (...) - k. 509-510,

Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej Myśliwych - k. 511,

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej – k.512-516,

Powód za pośrednictwem pełnomocnika zgłosił stronie pozwanej szkodę w 25 maja 2018 roku. Dnia 5 czerwca 2018 roku działająca z upoważnieniem pozwanej spółka (...) spółka z o.o. w S. potwierdziła przyjęcie zgłoszenia szkody. Pozwana wszczęła postępowanie likwidacyjne.

Dnia 26 czerwca 2018 roku (...) spółka z o.o. w S. wystosowała pismo w którym poinformowała, że nie może wydać decyzji w sprawie z uwagi na toczące się nadal postępowanie karne.

Pismem z dnia 29 sierpnia 2018 roku pełnomocnik powoda wystosował do strony pozwanej przedsądowe wezwanie do zapłaty.

dowód: zgłoszenie szkody z 25.05.2018r. - k. 384-388,

potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia z 5.06.2018r. - k. 389,

pismo z 26.06.2018r. - k. 390,

przedsądowe wezwanie do zapłaty - k. 391-396,

Pozwana nie wydała ostatecznej decyzji merytorycznej odnośnie wypłaty odszkodowania powodowi z uwagi na niezakończone postępowanie karne.

Do wszczęcia postępowania strona pozwana nie wypłaciła na rzecz powoda żadnej kwoty. W toku postępowania, pozwana wypłaciła powodowi kwotę 10.000 zł.

Bezsporne.

Sąd nie uwzględnił wniosków strony pozwanej zawartych w punktach od 3 do 13 w odpowiedzi na pozew, uznając że zebrany w sprawie materiał dowodowy jest wystarczający do wydania rozstrzygnięcia.

Sąd zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 822 § 1 - 4 k.c., 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. Jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia. Strony mogą postanowić, że umowa będzie obejmować szkody powstałe, ujawnione lub zgłoszone w okresie ubezpieczenia. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

Odpowiedzialność ubezpieczyciela w umowie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej polega na zapłacie określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Przedmiotem ubezpieczenia może być zarówno odpowiedzialność kontraktowa, jak i deliktowa. Przez pojęcie szkody należy rozumieć zarówno szkodę majątkową, jak i niemajątkową, w zakres odpowiedzialności ubezpieczyciela może wchodzić więc także zadośćuczynienie za krzywdę.

Zgodnie z treścią art. 6 k.c., ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne.

Bezsporną okoliczność między stronami było, że (...) doszło do wypadku, w konsekwencji którego został postrzelony M. C.. W związku z tym, u powoda doszło do licznych obrażeń. Poza sporem pozostaje również, że Związek (...), którego członkiem był zarówno powód jak i oddający strzał - S. S. (1) związany był umową ubezpieczenia ze stroną pozwaną.

Bezsporne jest również, że ubezpieczyciel przyznał powodowi w toku procesu kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Strona pozwana, wszczęła postępowanie likwidacyjne, jednak na etapie przedsądowym odmawiała wypłaty na rzecz powoda jakiegokolwiek kwoty. Zarzucała, że z uwagi na nieprawomocne zakończenie postępowania karnego, nie można ustalić, czy S. S. (1) można przypisać winę za wypadek i w konsekwencji - czy pozwany ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za skutki zdarzenia. Dalej, zarzucała, że dochodzona w toku procesu kwota zadośćuczynienia jest rażąco wygórowana. Nie jest również zasadne żądanie zapłaty renty z tytułu zwiększonych potrzeb, ani zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość, ani ustalenia odpowiedzialności pozwanej za skutki zdarzenia z (...) Powód, w ocenie pozwanej nie wykazał również, że poniósł szkodę uzasadniającą wypłatę odszkodowania tytułem kosztów leczenia, utraconego zarobku czy kosztów opieki.

Zadośćuczynienie

Podstawę prawną roszczenia powoda w zakresie dochodzonego roszczenia stanowi art. 445 §1 k.c., zgodnie z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Ustawodawca nie określając wprost przesłanek, które winny stanowić podstawę dla ustalenia zakresu krzywdy, wskazując jedynie w art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 §1 k.c., że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu „odpowiednią” sumę

tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę jako rekompensatę poniesionej szkody niemajątkowej. Takie określenie podstaw dla przyznania zadośćuczynienia poszkodowanemu, przez wskazanie, że winno stanowić ono „sumę odpowiednią” - przy określaniu wysokości przyznawanego zadośćuczynienia, wśród kryteriów wymienia się rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, wiek poszkodowanego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość, stopień winy sprawcy, ujemne skutki zdrowotne jakie osoba poszkodowana będzie zmuszona znosić w przyszłości, ale także wysokość świadczeń, które z innych źródeł zostały poszkodowanemu, tytułem doznanej krzywdy, wypłacone. Podkreślenia wymaga również to, że przyznane zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane jak i te, które w związku ze schorzeniem wystąpić mogą w przyszłości. Jest to bowiem świadczenie jednorazowe, którego wysokość uwzględnia wszystkie okoliczności związane z cierpieniami tak już doznanymi jak również tymi, które w przyszłości w związku niezakończonym leczeniem, jego następstwami, czy też planowanymi w przyszłości zabiegami, mogą się pojawić.

W ocenie Sądu, M. C. sprostował obowiązkowi wykazania, że wypadek wywołał u niego dolegliwości i niedogodności uzasadniające wypłatę zadośćuczynienia. Ustalając trwałość, wysokość uszczerbku doznanego przez M. C., a także jego skutki Sąd korzystał z pomocy biegłych sądowych. Opinie te zostały sporządzone przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje, były spójne i logiczne, Sąd uznał je zatem za wiarygodne. Ostatecznie Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii i wniosków w nich zawartych i uznał, że opinie te odpowiadają na pytania w zakresie, w jakim było to konieczne do wydania rozstrzygnięcia w sprawie.

Strona pozwana wprawdzie przyznała w toku procesu kwotę 10.000 zł, na rzecz powoda, jednak w ocenie Sądu rację ma co do zasady M. C. – że kwota ta jest niewystarczająca i nieadekwatna do doznanego cierpienia. Sąd miał przy tym na uwadze przede wszystkim rodzaj, charakter, długotrwałość cierpień fizycznych, ich intensywność i nieodwracalność skutków, a także doznane niedogodności i cierpienia w sferze psychicznej, wywołane zdarzeniem. M. C., jak wynika z zebranego materiału dowodowego doznał dotkliwych obrażeń zagrażających jego życiu i zdrowiu, konieczne były hospitalizacje i wykonanie zabiegów. Poszkodowany doznał między innymi wstrząsu hipowolemicznego, ostrej niewydolności płucna w następstwie zabiegu chirurgicznego poza klatką piersiową, złamania nasady bliższej piszczeli, złamania trzonu piszczeli, rany postrzałowej obu podudzi, postrzałowego złamania otwartego części bliższych kości obu podudzi, niedowładu pourazowego nerwu strzałkowego lewego, pourazowego ubytek kości, uszkodzenia tętnicy piszczelowej tylnej po stronie lewej, zespołu zmiążdżenia, zagrożenie utraty obu kończyn dolnych i zagrożenie utraty życia. Konieczne było leczenie szpitalne, a także zabiegi operacyjne, rehabilitacje. Powód nie mógł do września 2018r. samodzielnie dbać o podstawowe potrzeby życiowe, jak np. przygotowanie posiłków i korzystał w tym zakresie początkowo z pomocy personelu medycznego w szpitalu, a po jego opuszczeniu – z pomocy żony. Dodatkowo, powód przez cały czas odczuwa ból, kończyny reagują na zmiany pogody. Nie bez znaczenia pozostaje również, że opiniujący w niniejszym procesie biegli ustalili 60% uszczerbek na zdrowiu powoda jako skutek zdarzenia z 2017r. Przed wypadkiem, M. C. był osobą stosunkowo młodą, miał (...) lata, był zdrowy, aktywny zawodowo, towarzyszko. Aktywnie spędzał również czas wolny – uprawiał sporty, polował, biegał, grał z synem w piłkę nożną, jeździł z żoną na wspinaczki górskie. Obecnie, nie jest możliwe, aby spędzał czas w ten sposób. Powód ograniczył kontakty towarzyskie, odczuwa frustrację i bezsilność związaną z niemożnością prowadzenia życia (realizowania pasji) w taki sposób jak dotychczas. M. C. do końca życia będzie odczuwał skutki zdarzenia, a odzyskanie pełnej pełnosprawności jest niemożliwe.

W świetle powyższego, Sąd uznał, że powodowi wobec doznanego cierpienia na skutek obrażeń poniesionych w zdarzeniu z (...), należne jest dalsze zadośćuczynienie w kwocie 150.000 zł.

Biorąc pod uwagę, że pozwana przyznała na rzecz powoda kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia i powód cofnął pozew w tym zakresie, Sąd umorzył postępowanie co do żądania zasądzenia kwoty 10.000 zł i w tym zakresie umorzył postępowanie na podstawie art. 203 k.p.c. w zw. z art. 355 § 1 k.p.c.

Sąd uwzględnił przy tym żądanie powoda zgłoszone w piśmie z dnia 2 marca 2020r. i zasądził od strony pozwanej na jego rzecz kwotę 1.158,36 zł tytułem skapitalizowanych odsetek od zapłaconej przez pozwaną w toku procesu kwoty

10.000 zł za okres od dnia 25 czerwca 2018r. (zgodnie z żądaniem pozwu i treścią art. 817 § 1 k.c. do dnia zapłaty) do dnia zapłaty tj. do 19 lutego 2020r. (604 dni x 0.07). Zasadnie powód wskazał na tezę utrwaloną w orzecznictwie iż pozwany, który płaci dochodzoną należność po wniesieniu pozwu, z punktu widzenia przepisów procedury uważany jest za przegrywającego sprawę i w konsekwencji zobowiązany jest zapłacić powodowi koszty, ale również odsetki.

Odszkodowanie

Zasadne w całości okazało się również żądanie zasądzenia na rzecz powoda zwrotu poniesionych kosztów leczenia, utraconego zarobku oraz kosztów opieki.

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 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. Powołany przepis ujmuje szkodę w sposób możliwie szeroki, a więc poszkodowany może domagać się kompensaty wszelkich kosztów, w tym także: kosztów transportu, kosztów odwiedzin osób bliskich, kosztów szczególnego odżywiania i pielęgnacji w okresie rekonwalescencji, a także zwrotu utraconych zarobków (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 2 lutego 2018 r. I ACa 2009/16). Pojęcie "wszelkie koszty" oznacza koszty różnego rodzaju, których nie da się z góry określić, a których ocena, na podstawie okoliczności sprawy, należy do sądu. Jednak, jak słusznie się zauważa, celowość ponoszenia wszelkich wydatków może być związana nie tylko z możliwością uzyskania poprawy stanu zdrowia, ale też z potrzebą utrzymania tego stanu, jego niepogarszania (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 21 lutego 2017 r., sygn. akt: VI ACa 2003/15).

W ocenie Sądu, powód wykazał, że poniósł wydatki związane z procesem leczenia i rehabilitacji w żądanej kwocie, przedstawiając na dowód powyższego faktury na kwotę 12.632,16 zł za zakup leków, środki higieny, sprzętu i poniesionych innych wydatków - na przykład na zabiegi rehabilitacyjne. Zasadność pokrycia powyższych kosztów potwierdziły również opinie biegłych sądowych, którzy podali w opiniach, że zakup wyżej wymienionych leków, sprzętów, opłacanie wizyt, a także prywatne zabiegi rehabilitacyjne, były nie tylko niezbędne, a wręcz konieczne do jak najszybszego usprawnienia kończyn powoda. Sąd uwzględnił również żądanie powoda zgłoszone w piśmie z dnia 24 lipca 2019r. i zasądził od strony pozwanej na jego rzecz kwotę 2772,06 zł tytułem odszkodowania (tytułem utraconych zarobków i ponoszenia dalszych kosztów związanych z powrotem powoda do zdrowia leczenia, rehabilitacji, szeroko pojętego procesu usprawniającego). Wydatki w tej kwocie niewątpliwie związane były z procesem rekonwalescencji powoda, a powstały już po wytoczeniu powództwa, co wykazał powód przedkładając dowody z dokumentów w postaci faktur VAT. Również zassany był zwrot kosztów dojazdów powoda na zabiegi rehabilitacyjne i wizyty lekarskie (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 2 lutego 2018 r. I ACa 2009/16).

Sąd uwzględnił również żądanie zasądzenia na rzecz powoda zwrotu kosztów opieki.

Co do zasady, poszkodowany ma prawo do uzyskania ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej także wówczas, gdy tę opiekę sprawują nad nim domownicy. Szkoda w majątku poszkodowanego powstaje w momencie powstania konieczności korzystania z pomocy osoby trzeciej. Nie ma znaczenia, czy poszkodowany te koszty poniesie, czy też opiekę nad nim będzie nieodpłatnie sprawować osoba bliska (zob. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 22 lipca 2020 r. sygnatura akt III CZP 31/91, wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 6 września 2016 r., sygn. akt: VI ACa 871/15).

Obrażenia doznane przez powoda w następstwie wypadku z 2017 r., jak już wcześniej wspomniano, w znacznym stopniu ograniczyły jego sprawność, czyniąc go do września 2018r. osobą niesamodzielną. W uzasadnieniu pozwu, powód wyjaśniał, że dochodzi zapłaty kwoty 3600 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, przyjmując, że w dniach od 9 do 18 marca 2018r. tj. zaraz po opuszczeniu szpitala wymagał opieki przez 8 godzin dziennie. Później, przez okres 3 miesięcy, a więc 90 dni wymagał już pomocy w mniejszym zakresie tj. 4 godziny dziennie.

Sąd ustalił, że M. C. w marcu 2018r., po opuszczeniu szpitala miał trudności z wykonywaniem podstawowych czynności życia codziennego. W tym okresie powód korzystał z pomocy żony. Jak wynika z opinii zespołowej biegłych

sądowych, pomoc ta wynosiła od marca 2018r. tj. od opuszczenia przez poszkodowanego szpitala, do września 2018r. średnio od 4 do 5 godzin dziennie. M. C., uzasadniając żądanie przyjął, że średnia stawka wynagrodzenia za 1 godzinę opieki wynosi 10 zł. Sąd uznał w oparciu o doświadczenie życiowe, że podana stawka godzinowa za opiekę w wysokości 10 zł jest niewygórowana i odpowiada stawkom rynkowym. Wobec powyższego, Sąd uznał żądanie powoda w całości i zasądził od pozwanej na jego rzecz kwotę 3600 zł (za okres 90 dni x 4 godziny dziennie x 10 zł/1h).

Uwzględnione zostało również w całości żądanie zapłaty kwoty 8.045,76 zł tytułem zwrotu utraconego zarobku. Powód wykazał za pomocą dokumentów w postaci zaświadczenia z zakładu pracy, że w związku z przebywaniem na zwolnieniu lekarskim w dniach od 31 grudnia 2017r. do 30 czerwca 2018r. otrzymał wynagrodzenie mniejsze o kwotę 4.816,85 zł, a w związku ze zwolnieniem w dnia od 1 lipca 2018r. do 31 października 2018r. – mniejsze o 3.228,91 zł.

M. C. wykazał również, że w związku z przebywaniem na zwolnieniu lekarskim w dniach od 1 listopada 2018r. do 21 czerwca 2019r. utracił dochód (w tym obniżono wysokość nagrody rocznej), w łącznej kwocie 7.237,91 zł.

Odsetki

Zgodnie z art. 481 § 1 k.c. jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi.

Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda łączną kwotę 175.446,25 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi: od kwoty 164.277,92 zł od dnia 25 czerwca 2018r. (zgodnie z żądaniem pozwu i treścią art. 817 § 1 k.c. do dnia zapłaty), od kwoty 10.009,97 zł od dnia 26 lipca 2019r. (tj. od dnia następnego po dniu doręczenia stronie pozwanej odpisu pisma zawierającego żądanie zasądzenia powyższej kwoty) do dnia zapłaty oraz od kwoty 1.158,36 zł od dnia 13 sierpnia 2020r. (tj. od dnia następnego po dniu doręczenia stronie pozwanej odpisu pisma zawierającego żądanie zasądzenia powyższej kwoty) do dnia zapłaty.

Renta

Sąd oddalił powództwo w zakresie żądania zasądzenia od pozwanej na rzecz powoda stałej renty w kwocie po 2500 zł miesięcznie z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego i zmniejszenia się widoków powodzenia na przyszłość.

W myśl art. 444§ 2 k.c. poszkodowanemu przysługuje roszczenie o rentę, w razie całkowitej lub częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej, zwiększenia się jego potrzeb oraz zmniejszenia się jego widoków powodzenia na przyszłość. Nie sama tylko utrata zdrowia, lecz rzeczywista utrata zdolności zarobkowania i widoków na przyszłość, a także rzeczywiste zwiększenie się potrzeb poszkodowanego jako następstwo wywołania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia stanowią przesłanki zasądzenia renty. Zwiększenie potrzeb poszkodowanego polega na konieczności pokrycia kosztów utrzymania, powstałych wyłącznie w następstwie deliktu. Stanowi ono szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na zaspokojenie potrzeb takich jak np. konieczność stałego leczenia, zabiegów, kuracji, opieki osób trzecich, specjalnego odżywiania. Wystarczające jest przy tym wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego (wyrok SN z dnia 22.06.2005 r., III CK 392/04).

Zdaniem Sądu powód nie wykazał, że w związku z wypadkiem nadal będzie ponosił koszty związane z leczeniem i rehabilitacją. Jak wynika z łącznej opinii biegłych sądowych, proces terapeutyczno-diagnostyczny, a także proces leczenia powoda zostały zakończone. Nie wykazał konieczności uczęszczania na zajęcia rehabilitacyjne 5 razy w miesiącu, nie podał jakie elementy składają się na dochodzoną kwotę: jakiego rodzaju usługi będą wykonywane w ramach rehabilitacji, w jakiej cenie i przez kogo te usługi będą wykonywane. Ponadto, powód nie uprawdopodobnił, że poniesione przez niego obrażenia uzasadniają zakup nowej odzieży, czy konieczności wymiany samochodu na inny, a w szczególności – wskazanego przez powoda modelu o wartości ok. 80.000 zł. Powód nie wykazał również, że jego stan zdrowia powoduje zmniejszenie się widoków powodzenia na przyszłość. Jak wynika z przesłuchania powoda, pozostaje zatrudniony w tym samym miejscu pracy, na tym samym stanowisku i za tym samym wynagrodzeniem co

przed zdarzeniem. Nie wykazał przy tym, że będzie przeniesiony do innego działu (np. oddziału administracji) i będzie to wiązało się z obniżeniem jego wynagrodzenia.

Ustalenie odpowiedzialności pozwanej na przyszłość

Jednocześnie jednak, zasługiwało na uwzględnienie żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanej na przyszłość za wszelkie następstwa pozostające w bezpośrednim związku przyczynowym z wypadkiem z 2017r.

Uwzględnienie tego żądania na podstawie art. 189 k.p.c. wymagało wykazania interesu prawnego oraz wysokiego prawdopodobieństwa wystąpienia dalszych, normalnych następstw wypadku. W ocenie Sądu, powód sprostala powyższemu wymaganiu. Jak wynika z opinii biegłych sądowych, pourazowe patologie strukturalne i funkcjonalne u powoda mają charakter zmian utrwalonych i postępujących. Ograniczenia narządu ruchu skutkują więc przyspieszeniem rozwoju zmian zwyrodnieniowych - stawów, czy odcinka kręgosłupa. Skoro zatem istnieje ryzyko pogorszenia się stanu zdrowia powoda w przyszłości, może również doprowadzić to do konieczności poniesienia dalszych kosztów leczenia. W świetle powyższego zasadne było ustalenie, że strona pozwana będzie ponosiła odpowiedzialność za skutki wypadku z 2017r.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. Na podstawie § 15 ust. 1 i 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tj. Dz.U. 2015, poz. 1804 ze zm.) zasądzając opłatę od czynności radcy prawnego z tytułu zastępstwa prawnego, sąd bierze pod uwagę niezbędny nakład pracy, a także charakter sprawy i wkład pracy w przyczynienie się do jej wyjaśnienia i rozstrzygnięcia. Podstawę zasądzenia opłaty, o której mowa w ust. 1, stanowią stawki minimalne określone w rozdziałach 2-4. Opłata ta nie może być wyższa niż sześciokrotna stawka minimalna ani przekraczać wartości przedmiotu sprawy. Zgodnie z § 2 pkt 6 powyższego Rozporządzenia stawki minimalne przy wartości przedmiotu sprawy powyżej 50.000zł do 200.000zł wynoszą 10.800 zł.

Zdaniem Sądu, powód wygrał proces niemal w całości (86%) i stąd strona pozwana powinna zwrócić na jego rzecz poniesione koszty - 21.031 zł tj. koszty zastępstwa procesowego 10.817 zł oraz 10.214 zł tytułem zwrotu poniesionych przez powoda opłat sądowych.

Sąd nie uwzględnił przy tym wniosku pełnomocnika powoda o zwrot kosztów dojazdu na badanie przez biegłych sądowych w kwocie 715,48 zł, z uwagi na brak podstawy prawnej, która zezwalałaby na doliczenie do kosztów procesu takiego wydatku.

Na podstawie art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych - kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu.

Skoro Skarb Państwa pokrył tymczasowo opłaty od pism rozszerzających powództwo tj. 559 zł oraz kwotę 9165,14zł tytułem wydatków, Sąd zasądził powyższe kwoty od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Świdnicy.