Sygn. akt III C 299/14

UZASADNIENIE

w postępowaniu zwykłym

W dniu 7 stycznia 2014 r. powód B. W. wniósł o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 8.511,78 zł wraz z odsetkami ustawowymi od kwoty 5.000 zł od dnia 30 października 2012 r. i od kwoty 3.511,78 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 30 maja 2013 r. oraz kosztami postępowania. Nadto powód domagał się ustalenia odpowiedzialności pozwanego za wszelkie konsekwencje mogące się pojawić na zdrowiu powoda w przyszłości, a nieujawnione obecnie, będące skutkiem wypadku z dnia 7 października 2011 r.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w dniu 7 października 2011 r. uczestniczył w wypadku drogowym, którego sprawca związany był z pozwanym umową ubezpieczenia OC, a w wyniku którego doznał uszczerbku na zdrowiu. Pozwem domaga się kwoty 5.000 zł zadośćuczynienia za krzywdę jakiej doznał w wyniku wypadku, ponad uprzednio wypłaconą mu z tego tytułu przez pozwanego należność oraz kwoty 3.511,78 zł poniesionych kosztów leczenia.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na swą rzecz kosztów postępowania. Pozwany wskazał, iż wypłacone przez niego w toku postępowania likwidacyjnego zadośćuczynienie rekompensuje krzywdę jakiej doznał powód w wyniku zdarzenia, nadto podnosząc, że w pełni pokrył koszty leczenia poniesione przez powoda, jednocześnie zakwestionował żądanie w przedmiocie ustalenia jego odpowiedzialności na przyszłość.

W toku postępowania strony podtrzymywały swe stanowiska co do zasady.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 7 października 2011 r. powód B. W., kierujący pojazdem R. (...), uczestniczył w wypadku drogowym, którego sprawcą był kierujący samochodem L. W. Ś. (1). Sprawca wypadku związany był wówczas z pozwanym Towarzystwem (...) Spółką Akcyjną w W. umową obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody związane z ruchem tych pojazdów.

W wyniku zdarzenia powód doznał złamania nasady bliższej kości ramiennej, wieloodłamowego złamania głowy i szyi kości ramiennej, a także urazu stawu kolanowego, w związku z czym był hospitalizowany od 7 października 2011 r. do 19 października 2011 r. Wykonano u niego repozycję złamania i stabilizację drutami K., a następnie protezoplastykę połowiczą stawu ramienno – łopatkowego lewego. Powoda wypisano ze szpitala z zaleceniem kontroli ortopedycznej i skierowano na rehabilitację.

Następnie od dnia 11 listopada 2011 r. do 23 listopada 2011 r. powód przebywał na Oddziale (...) w K.. Zastosowane ćwiczenia i zabiegi spowodowały niewielkie usprawnienie ruchomości stawu ramiennego powoda. Zalecono powodowi kontynuowanie wyuczonych ćwiczeń i kontrole w poradni ortopedycznej i neurologicznej, którym powód poddał się w grudniu 2011 r. Stwierdzono wówczas, że powód nie wymaga leczenia neurologicznego, lecz leczenia w poradni ortopedycznej i rehabilitacji.

Podstawą rehabilitacji powoda było wdrożenie systematycznych ćwiczeń zgodnie z przeprowadzonym przez rehabilitanta instruktażem . Powód mógł wykonywać ćwiczenia we własnym zakresie, w warunkach domowych, bez konieczności stosowania profesjonalnych urządzeń.

Od stycznia 2012 r. do grudnia 2012 r. powód korzystał z usług rehabilitacyjnych w (...) i Centrum (...) i (...) przy ul. (...) w S., w związku z czym wydatkował łącznie 3.120 zł. Ponadto odbył w tej placówce dwie konsultacje ortopedyczne, za które zapłacił po 100 zł. U powoda w dniu 7 maja 2012 r. stwierdzono powypadkowe bóle prawego uda i objawy podrażnienia nerwu łokciowego, duże ograniczenie ruchowe lewego stawu ramiennego w każdej płaszczyźnie,

problemy z ruchem, któremu towarzyszyły dolegliwości bólowe. Powód poddawany był zabiegom terapii manualnej, masażu powięziowego oraz ćwiczenia ruchowe.

Okres oczekiwania na zabiegi rehabilitacyjne w placówkach publicznych waha się pomiędzy 2 a 6 miesiącami.

W dniu 29 października 2012 r. powód zapłacił 89 zł za zdjęcie RTG stawu barkowego w Spółdzielni Pracy Lekarzy (...) w S..

W związku z wypadkiem powód zakupił w dniu 21 grudnia 2011 r. leki niesterydowe przeciwzapalne za kwotę 102,78 zł w aptece (...) w S..

Po wypadku powód przez ok. 4 – 5 miesięcy wymagał pomocy innych osób w czynnościach związanych z samoobsługą. Przebyty uraz na długi czas wyłączył go z pracy i życia towarzyskiego. Do tej pory powód odczuwa bóle barku lewego podczas ruchów w stawie, głównie rotacyjnych. Dolegliwości bólowe znacznego stopnia występowały u powoda przez okres 6-8 tygodni po zdarzeniu. Powód ma do tej pory znaczne ograniczenie ruchomości stawu barkowego lewego i rokowanie do powrotu pełnej funkcji tego barku jest znikome. Powód ma słabszą siłę ucisku lewej ręki. Jego lewy bark i ramię są szczuplejsze od prawego, widoczna jest na nich blizna pooperacyjna. Z powodu bólu barku nie może spać na lewym boku.

Powód odczuwa drętwienie palców lewej ręki. Ma problem z uniesieniem lewej ręki powyżej klatki piersiowej, nie może dźwigać ciężarów, kosić trawy, wykonywać prac remontowych, które to czynności wykonywał przed wypadkiem.

Długotrwałym następstwem przebytego w wyniku wypadku złamania głowy i szyjki kości ramiennej lewej, leczonego alloplastyką stawu jest obecnie u powoda zanik mięśni barku i ramienia oraz osłabienie siły kończyny górnej lewej oraz ograniczenie ruchomości stawu barkowego, powodujące 25 % uszczerbku na zdrowiu.

Obecnie leczenie powoda zostało zakończone. Nie ma podstaw do przyjęcia, by w przyszłości wystąpiły kolejne ujemne skutki wypadku dla zdrowia powoda.

Dowody:

- oświadczenie powoda k. 6

- potwierdzenie okoliczności przez uczestnika zdarzenia – w aktach szkody

- polisa – w aktach szkody

- karta informacyjna leczenia szpitalnego z dnia 19.10.2011 r. k. 20 v.

- karta informacyjna leczenia szpitalnego z dnia 23.11.2011 r. k. 21

- informacje dla lekarza kierującego k. 21 v.

- zaświadczenie z dnia 7.05.2012 r. k. 22

- historia choroby k. 22v.-23

- zdjęcie RTG k. 23v.-24

- faktury VAT k. 26-34

- opinia biegłych sądowych k. 113-118

- opinia uzupełniająca biegłych sądowych k. 151

- wyjaśnienia biegłych sądowych do opinii k. 204-205

- zeznania powoda k. 100-102

Przed wypadkiem powód uzyskiwał dochody z dorywczo wykonywanych prac remontowych. Nabył uprawnienia do kierowania pojazdami kat. C, przystąpił do kursu na przewóz osób i rzeczy z zamiarem podjęcia stałego zatrudnienia od 1 listopada 2011 r. w charakterze kierowcy. Wypadek zniweczył jego plany zawodowe. Powód nie może świadczyć usług remontowych, ani podjąć pracy przy przewozach. Zarabia po 300-400 zł miesięcznie zbierając złom. Jesienią 2013 r. pracował jako stróż za wynagrodzeniem 400 zł miesięcznie.

Powód prowadzi wspólne gospodarstwo domowe z dwojgiem uczących się jeszcze dzieci, które otrzymują po 570 zł miesięcznie renty rodzinnej po zmarłej matce.

W. Ś. (1) zapłacił powodowi 3.000 zł, którą to kwotę powód przeznaczył na zakup środków medycznych i częściowo na rehabilitację.

Dowód:

- zeznania powoda k. 100-102

Pismem z dnia 21 września 2012 r. pełnomocnik powoda zgłosił pozwanemu szkodę na

osobie powoda w związku z wypadkiem z dnia 7 października 2011 r. , żądając zapłaty 40.000 zł zadośćuczynienia i 3.221,34 zł kosztów leczenia. Zgłoszenie szkody przyjęto 1 października 2012 r.

W toku postępowania likwidacyjnego w dniu 3 października 2012 r. ustalono u powoda 25% uszczerbku na zdrowiu.

W dniu 23 października 2012 r. pozwany przyznał powodowi 8.500 zł tytułem zadośćuczynienia, odmówił zwrotu kosztów prywatnych wizyt lekarskich, informując, że roszczenie o zwrot kosztów zakupu leków rozpatrzy po przesłaniu oryginałów rachunków.

Pismem z dnia 7 grudnia 2012 r. pełnomocnik powoda zgłosił dodatkowe żądanie zapłaty kwoty 349 zł tytułem rekompensaty kosztów leczenia.

W dniu 20 lutego 2013 r. pozwany przyznał powodowi kwotę 298,56 zł tytułem refundacji wydatków na zakup leków, odmawiając uwzględniania roszczeń związanych z prywatną rehabilitacją i wykonaniem zdjęcia RTG.

Powód w piśmie z dnia 12 kwietnia 2013 r. odwołał się od decyzji pozwanego, domagając się przyznania 41.500 zł tytułem zadośćuczynienia i 3.511,78 zł tytułem rekompensaty kosztów leczenia.

W piśmie z dnia 15 maja 2013 r. pozwany poinformował powoda o przyznaniu mu dodatkowej kwoty 16.500 zł tytułem zadośćuczynienia.

Pismem z dnia 19 czerwca 2013 r., doręczonym 25 czerwca 2013 r. , powód wezwał pozwanego do dopłaty 25.000 zł zadośćuczynienia i zwrotu kosztów leczenia w wysokości 3.511,78 zł.

Pozwany nie znalazł podstaw do zmiany stanowiska, o czym poinformował powoda w piśmie z dnia 27 czerwca 2013 r.

Strony prowadziły również korespondencję e-mailową w celu ugodowego zakończenia sporu.

Dowody:

- pełnomocnictwo k. 7

- pismo powoda z dnia 21.09.2012 r. k. 7v.-9, również w akrach szkody

- pismo pozwanego z dnia 3.10.2012 r. k. 9 v. , również w aktach szkody

- zgłoszenie szkody k. 10-12, również w aktach szkody

- pismo powoda z dnia 24.10.2012 r. k. 13

- pismo powoda z dnia 7.12.2012 r. k. 13v.-14

- pismo pozwanego z dnia 20.02.2013 r. k. 14 v.-15

- pismo powoda z dnia 12.04.2013 r. k. 15 v.-16

- pismo pozwanego z dnia 15.05.2013 r. k. 17, również w aktach szkody

- potwierdzenie odbioru k. 18

- wezwanie do zapłaty z dnia 19.06.2013 r. k. 19

- pismo pozwanego z dnia 27.06.2013 r. k. 20

- orzeczenie lekarskie k. 24 v.-25

- korespondencja e-mail – w aktach szkody

Powód w dniu 4 lutego 2014 r. otrzymał od W. Ś. (2) 20.000 zł, zgodnie z wyrokiem Sądu Rejonowego Szczecin – Prawobrzeże i Zachód w Szczecinie z dnia 25 czerwca 2013 r. wydanym w sprawie o sygn. akt IV K 608/12, w którym orzeczono wobec sprawcy wypadu środek karny w postaci zadośćuczynienia powodowi za doznaną krzywdę.

Dowód:

- pismo pozwanego z dnia 12.03.2014 r. – w aktach szkody

- pismo pozwanego z dnia 29.01.2014 r. – w aktach szkody

- pismo W. Ś. z dnia 10.12.2013 r. – w aktach szkody

- wyrok z dnia 25.06.2013 r. – w aktach szkody

- wezwanie do zapłaty z dnia 28.02.2014 r.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo okazało się częściowo uzasadnione.

Podstawę prawną odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego stanowiły przepisy art. 445 kc w zw. z art. 444 § 1 kc i art. 189 kpc w zw. z art. 436 § 1 kc, art. 822 kc i art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003r. Nr 124, poz. 1152 ze zm.).

Zgodnie z art. 444 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe 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". Zgodnie natomiast art. 445 kc w zw. z art. 444 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Stosownie do art. 822 § 1 kc przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności

cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia, przy czym zgodnie z § 2 tego artykułu, uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń . Natomiast w myśl art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną ruchem samochodu (tzw. mechanicznego środka komunikacji) wynika z art. 436 § 1 kc, który stanowi, że obowiązek naprawienia szkody obciąża na zasadzie ryzyka posiadacza pojazdu. Natomiast w przypadku kolizji pojazdów mechanicznych odpowiedzialność ustala się na zasadzie winy – w myśl bowiem art. 436 § 2 kc, w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. Niewątpliwie roszczenia dochodzone w tym postępowaniu dotyczyło skutków wywołanych zderzeniem dwóch pojazdów, przy czym fakt zawinionego naruszenia zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym przez kierującego pojazdem marki L. W. Ś. (1) oraz związku przyczynowego pomiędzy jego działaniem a z zaistnieniem kolizji pozostawały bezsporne. Odpowiedzialność pozwanego związana z zawarciem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ze sprawcą wypadku nie rodziła sporu. Pomiędzy stronami sporny pozostawał natomiast rozmiar krzywdy, doznanej przez powoda wskutek zdarzenia z dnia 7 października 2011 r., a co za tym idzie wysokość należnego mu z tego tytułu zadośćuczynienia, jak również zaistnienie i rozmiar szkody majątkowej związanej z kosztami prywatnych wizyt lekarskich, usług rehabilitacyjnych i zakupu leków.

Zgodnie z przywołanymi przepisami zasadność roszczeń powoda warunkowało powstanie rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała oraz związek przyczynowy między doznaną z tego tytułu krzywdą, a zdarzeniem, za które odpowiedzialność przypisać można stronie pozwanej. Podstawą zasądzenia świadczenia są zaś cierpienia fizyczne i psychiczne związane ze stanem zdrowia, określane mianem krzywdy, a także koszty związane z leczeniem tych dolegliwości. Nadto pokrzywdzony może domagać się zwrotu kosztów leczenia, o ile powstały one w związku przyczynowym z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia.

Dla oceny doznanych przez powoda cierpień kluczowe było określenie następstw dla zdrowia powoda wywołanych wypadkiem i ich wpływu na jego codzienne funkcjonowanie. W tym zakresie Sąd oparł się o dokumentację medyczną znajdującą się w aktach sprawy, zeznania powoda, a także opinie biegłych sądowych H. M. i B. M., poparte ich wyjaśnieniami złożonymi na rozprawie. Wnioski i ustalenia biegłych Sąd uznał za spójne, logiczne, poparte ich specjalistyczną wiedzą i doświadczeniem zawodowym. Biegli formułując swe wywody oparli się nie tylko o materiał dowodowy znajdujący się w aktach sprawy, ale i wyniki badania powoda, odnosząc się także do zasad doświadczenia życiowego. Wszelkie niejasności wynikające z opinii pisemnych biegli wyjaśnili podczas rozprawy, co czyniło pochodzące od nich dowody materiałem miarodajnym dla czynienia ustaleń faktycznych w sprawie.

Jak wynika z dokumentacji medycznej, opinii i wyjaśnień biegłych sądowych, a także zeznań powoda, których wiarygodność nie budziła zastrzeżeń Sądu i nie była kwestionowana przez strony, w wyniku wypadku powód doznał złamania nasady bliższej kości ramiennej, wieloodłamowego złamania głowy i szyi kości ramiennej, a także urazu stawu kolanowego, co skutkowało pobytem w szpitalu, w którym ostatecznie wykonano u powoda zabieg protezoplastyki połowiczej stawu ramienno – łopatkowego lewego. Zastosowane następnie w warunkach szpitalnych w listopadzie 2011 r. ćwiczenia i zabiegi rehabilitacyjne spowodowały u powoda niewielkie usprawnienie ruchomości stawu ramiennego. Powód jeszcze w maju 2012 r. odczuwał powypadkowe bóle prawego uda i objawy podrażnienia nerwu łokciowego, duże ograniczenie ruchowe lewego stawu ramiennego w każdej płaszczyźnie, problemy z ruchem, któremu towarzyszyły dolegliwości bólowe. Przez ok. 4 – 5 miesięcy powód wymagał pomocy innych osób w czynnościach związanych z samoobsługą. Przebyty uraz na długi czas wyłączył go z pracy i życia towarzyskiego.

Dolegliwości bólowe znacznego stopnia występowały u powoda przez okres 6-8 tygodni po zdarzeniu, niemniej jednak do tej pory powód odczuwa bóle barku lewego podczas ruchów w stawie, głównie rotacyjnych. Powód ma do dziś znaczne ograniczenie ruchomości stawu barkowego lewego i rokowanie do powrotu pełnej funkcji tego barku jest znikome. Powód ma słabszą siłę ucisku lewej ręki. Jego lewy bark i ramię są szczuplejsze od prawego, widoczna jest na nich blizna pooperacyjna. Z powodu bólu barku nie może spać na lewym boku. Odczuwa drętwienie palców lewej ręki. Ma problem z uniesieniem lewej ręki powyżej klatki piersiowej, nie może dźwigać ciężarów, kosić trawy, wykonywać prac remontowych, które to czynności wykonywał przed wypadkiem. Zdarzenie to spowodowało, że powód nie mógł podjąć pracy w charakterze kierowcy, ani kontynuować prac dorywczych przy remontach, obecnie trudni się zbieraniem złomu, jesienią 2013 r. pracował jako stróż.

Długotrwałym następstwem przebytego w wyniku wypadku złamania głowy i szyjki kości ramiennej lewej, leczonego alloplastyką stawu jest obecnie zanik mięśni barku i ramienia oraz osłabienie siły kończyny górnej lewej oraz ograniczenie ruchomości stawu barkowego, powodujące 25 % uszczerbku na zdrowiu. Obecnie leczenie powoda zostało zakończone.

Z powyższego wynika, iż powód doznał nie tylko cierpień fizycznych i psychicznych, ale także trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku zdarzenia z dnia 7 października 2011 r.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, zostały one wypracowane w orzecznictwie, zwłaszcza Sądu Najwyższego, w którym wielokrotnie wskazywano, że przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze, że jego celem jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy, a także uwzględniać wszystkie okoliczności oraz skutki doznanego kalectwa. Zadośćuczynienie z art. 445 kc ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, przy czym uwzględnianie stopy życiowej społeczeństwa przy określaniu wysokości zadośćuczynienia nie może podważać jego kompensacyjnej funkcji. Zasadniczą przesłanką przy określaniu jego wysokości jest stopień natężenia krzywdy, rodzaj, charakter, długotrwałość i intensywność cierpień fizycznych i psychicznych, stopień i trwałość kalectwa. Ocena kryteriów decydujących o wysokości zadośćuczynienia musi odnosić się do okoliczności konkretnej sprawy. Porównywanie wysokości zasądzonego w różnych sprawach zadośćuczynienia, nie może prowadzić do prawidłowego rozstrzygnięcia. Zawsze bowiem można wskazać przykład sprawy, w której zasądzono tytułem zadośćuczynienia kwotę wyższą lub niższą. Nie da się przy tym w sposób wymierny ocenić, czy doznana przez poszkodowanego krzywda jest większa czy mniejsza niż krzywda doznana przez innego poszkodowanego, na rzecz którego w innej sprawie zasądzono inną kwotę.

Uwzględniając powyższe poglądy doktryny i orzecznictwa w zakresie kryteriów jakie decydują w konkretnej sprawie o przyjęciu określonej kwoty jako adekwatnej i odpowiedniej tytułem zadośćuczynienia w rozumieniu art. 445 § 1 kc Sąd nie podzielił argumentów strony pozwanej, mających przemawiać za oddaleniem powództwa w zakresie żądanego zadośćuczynienia.

Przy określeniu rozmiaru krzywdy powoda – cierpienia fizycznego i psychicznego, będącego następstwem wypadku, Sąd uwzględnił rodzaj obrażeń ciała u powoda, wywołujących do dziś dolegliwości bólowe, mimo zakończenia procesu leczenia, a także wysokość procentowego uszczerbku na jego zdrowiu określonego przez biegłych na poziomie aż 25 %. Należy zauważyć, że trwałe następstwa wypadku to zanik mięśni barku i ramienia, widoczna blizna pooperacyjna oraz osłabienie siły kończyny górnej lewej oraz ograniczenie ruchomości stawu barkowego, które ujemnie wpływa na możliwość wykonywania przez powoda codziennych czynności. Leczenie powoda zostało już zakończone i brak jest rokowań na powrót do pełnej sprawności, co oznacza, że powód również w przyszłości będzie odczuwał negatywne skutki tego zdarzenia dla swego zdrowia. Wprawdzie powód nie korzystał z pomocy lekarza psychiatry i psychologa, niemniej w świetle jego zeznań zdarzenie to wpłynęło niekorzystnie na jego kondycję psychiczną i poczucie własnej wartości. Powód, który przed wypadkiem sam opiekował się członkami swej rodziny, obecnie wymaga ich pomocy,

ponadto zdarzenie z dnia 7 października 2011 r. uniemożliwiło powodowi realizację planów zawodowych, co jest źródłem jego frustracji.

Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie doznanych i odczuwanych cierpień, winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które u powoda będą (z uwagi na brak pozytywnych rokowań) występować w przyszłości. Jednocześnie z uwagi na to, że zadośćuczynienie za krzywdę musi wyrażać się w odczuwalnej ekonomicznie wartości, choć utrzymanej w rozsądnych granicach wyznaczonych przez aktualne warunki i przeciętną stopę życiową społeczeństwa, Sąd uznał, że powodowi należy przyznać dodatkowo kwotę 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia, jako dopłatę do już wypłaconego przez pozwanego zadośćuczynienia w kwocie 25.000 zł i świadczenia uregulowanego przez sprawcę szkody w wykonaniu wyroku sądu karnego, w którym zobowiązano go do zapłaty powodowi kwoty 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Zdaniem Sądu w realiach niniejszej sprawy ustalenie wysokości zadośćuczynienia za krzywdę doznaną przez powoda łącznie na kwotę 50.000 zł uwzględnia przywoływane wyżej kryteria.

O odsetkach za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 kc, stosownie do którego 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. Powód zawiadomił pozwanego o szkodzie pismem, które pozwany otrzymał 1 października 2012 r. Po tym zgłoszeniu, pozwany był w stanie właściwie oszacować skutki zdarzenia przy określeniu wysokości zadośćuczynienia, albowiem w tym czasie ujawniły się już wszystkie podsumowane następnie przez biegłych sądowych następstwa wypadku. Zważyć należy, iż już w dniu 3 października 2012 r. działający na zlecenie pozwanego lekarz ustalił, że w wyniku zdarzenia powód doznał 25% uszczerbku na zdrowiu. Pozwany zatem winien zaspokoić roszczenie powoda o zapłatę zadośćuczynienia w terminie 30 dni od dnia zawiadomienia, stosownie do art 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, który stanowi, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Ponieważ termin ten przypadał na dzień 1 listopada 2012 r., ustawowo wolny od pracy, upływał on dnia następnego, tj. 2 listopada 2012 r. Zatem w opóźnienie w zapłacie kwoty 5.000 zł pozwany popadł 3 listopada 2012 r., co uzasadniało zasądzenie obok tej kwoty odsetek ustawowych od tego dnia.

Przedmiot sporu stanowiła także wysokość szkody majątkowej będącej następstwem zdarzenia. Zgodnie z art. 361 § 1 kc zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Z kolei art. 363 § 1 kc stanowi, że naprawienie szkody powinno nastąpić, według wyboru poszkodowanego, bądź przez przywrócenie stanu poprzedniego, bądź przez zapłatę odpowiedniej sumy pieniężnej. Jednakże, gdyby przywrócenie stanu poprzedniego było niemożliwe albo gdyby pociągało za sobą dla zobowiązanego nadmierne trudności lub koszty, roszczenie poszkodowanego ogranicza się do świadczenia w pieniądzu.

Zdaniem Sądu w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem pozostawała szkoda równoważna wydatkom związanym z zakupem leków za kwotę 102,78 zł, udokumentowanym fakturą VAT nr (...), a roszczenie powoda w tym zakresie uzasadniał przepis art. 444 § 1 kc. W tej mierze Sąd kierował się treścią opinii biegłych sądowych, uzupełnionych ich wyjaśnieniami na rozprawie, w świetle których nieuzasadnione były prywatne wizyty powoda u lekarza ortopedy, albowiem mógł on skorzystać w tym celu z publicznej służby zdrowia, w ramach nawet oczekiwania na wizytę przez 4- 6 miesięcy. Biegli zakwestionowali także wydatek związany z wykonaniem zdjęcia RTG w prywatnej placówce, wskazując, że bez trudności takie zdjęcie można wykonać nieodpłatnie w ramach świadczeń publicznych. Powód nie dostarczył również materiału dowodowego pozwalającego na jednoznaczne ustalenie jakie konkretnie usługi rehabilitacyjne były świadczone na jego rzecz w (...) i Centrum (...) i (...) przy ul. (...) w S. i dokonanie oceny celowości poniesienia związanych z nimi wydatków. Z zaświadczenia wystawionego przez tą placówkę w dniu 7 maja 2012 r. jedynie w sposób ogólny wynika jakiego rodzaju zabiegom poddawany był powód, a faktury złożone przez powoda na okoliczność poniesienia wydatków na rehabilitację nie pozwalają na ustalenie za jakie konkretnie zabiegi powód zapłacił, przy czym zważyć należy, że faktury te dotyczą również okresu późniejszego, niż ww. zaświadczenie, co tym bardziej utrudnia stwierdzenie co było przedmiotem tych usług. Ponadto Sąd miał na względzie, że koszty

tych zabiegów częściowo zostały pokryte przez sprawcę wypadku – jak wskazał powód w swych zeznaniach otrzymał on od W. Ś. (1) 3.000 zł, które przeznaczył na leki i rehabilitację. Jednocześnie zaś Sąd miał na uwadze wyjaśnienia biegłych, w świetle których powód był władny sam wykonywać ćwiczenia wg instruktażu udzielonego mu w szpitalu, w warunkach domowych i co do zasady nie wymagał pomocy rehabilitanta czy wykorzystania specjalistycznego sprzętu.

O odsetkach za szkodę związaną z kosztami leczenia Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c., uwzględniając okoliczność, iż żądanie zwrotu należności objętych fakturą VAT nr (...) zostało objęte już zgłoszeniem szkody z dnia 21 września 2012 r. , a zatem świadczenie to winno być zapłacone w terminie do 2 listopada 2012 r. Powód domagał się zasądzenia odsetek ustawowych za opóźnienie w zapłacie tej należności od dnia 30 maja 2013 r. i Sąd będąc związany żądaniem pozwu nie był władny zasądzić odsetek ustawowych od kwoty 102,78 zł od wcześniejszej daty.

W dalszej kolejności Sąd odniósł się do żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Pod rządem art. 442^1 § 3 kc powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 r., III CZP 2/09, OSNC 2009/12/168, Biul.SN 2009/2/10, M.Prawn. 2009/17/951, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 2010 r., IV CSK 410/09). Jednocześnie zaznaczyć trzeba, że przy uszkodzeniu ciała lub doznaniu rozstroju zdrowia poszkodowany może określić podstawę żądanego odszkodowania jedynie w zakresie tych skutków, które już wystąpiły, natomiast nie może określić dalszych skutków jeszcze nie ujawnionych. Jednakże, objęcie odpowiedzialnością pozwanego nieznanych obecnie skutków wypadku musi być poparte ustaleniem, że ich wystąpienie jest choćby prawdopodobne. Z wyjaśnień biegłych sądowych do opinii wynika, że nie ma podstaw do przyjęcia, by w przyszłości wystąpiły kolejne ujemne skutki wypadku dla zdrowia powoda, brak zatem interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego w świetle art. 189 kpc. Ponadto należy wskazać, że w przypadku wystąpienia ,,nowej" szkody pozostającej w związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym, powód będzie mógł w terminie 3 lat od powzięcia wiadomości o jej wystąpieniu dochodzić jej naprawienia na drodze sądowej na mocy art. 442^1 § 3 kc.

Z tych przyczyn orzeczono jak w pkt I i II wyroku.

Uwzględniając zasadę wyrażoną w art. 100 kpc, Sąd rozstrzygnął jak w punkcie III wyroku, uznając, że każda ze stron w zbliżonym stopniu przegrała niniejszy proces, a także w zakresie wysokości poniesionych przez nie kosztów postępowania nie występowały znaczące różnice.