

Sygnatura akt I C 16/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

K., dnia 26-08-2015 r.

Sąd Rejonowy w Krotoszynie I Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Katarzyna Górna-Szuława

Protokolant: p.o. stażysty Agnieszka Kopras

po rozpoznaniu w dniu 17-08-2015 r. w Krotoszynie

sprawy z powództwa M. P. (1)

przeciwko Towarzystwu (...) w W.

- o zapłatę 20 000,00 zł

- zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) w W. na rzecz powoda M. P. (1) kwotę 20.000,00 zł (słownie: dwadzieścia tysięcy złotych 00/100) z ustawowymi odsetkami od dnia 26 grudnia 2011 roku do dnia zapłaty;
- zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) w W. na rzecz powoda M. P. (1) kwotę 4.545,19 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

**SSR Katarzyna Górna-Szuława**

**Sygn. akt I C16/15**

## UZASADNIENIE

Dnia 20.12.2012r. (data wpływu) powód M. P. (2) reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika wystąpił przeciwko Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w Ł. z pozwem o zapłatę kwoty 20.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 26.11.2011r. do dnia zapłaty oraz zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych ewentualnie wg zestawienia kosztów przedłożonego na rozprawie. Nadto wniósł o zwolnienie od ponoszenia kosztów sądowych.

W uzasadnieniu pozwu powód podał, że w dniu 03.09.2011r. na drodze powiatowej nr (...) prowadzącej w kierunku K., w miejscowości D. przy ulicy (...) około godz. 9.38 doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym brał udział. Kierujący samochodem marki P. (...) o nr rej. (...) jadący z prędkością, która nie zapewniała mu panowania nad pojazdem, nieprawidłowo dokonał oceny warunków stanu ruchu na jedni i nie upewnił się, czy ma dość miejsca, by wykonać manewr wyprzedzania rowerzystki, przez co doprowadził do zderzenia z jadącym z przeciwka samochodem osobowym marki M. o nr rej. (...), w wyniku którego kierująca autem i pasażerowie m.in. powód doznali poważnych obrażeń ciała. Sprawca wypadku posiadał ubezpieczenie OC u pozwanego. Powód został zabrany z miejsca wypadku do szpitala w P. na (...). W szpitalu zdiagnozowano u niego min. otwarte wieoodłamowe złamanie Vi kości trzonowej uda lewego, otwartą ranę biodra i uda, otwarte rany przedramienia oraz zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł stawu łokciowego. Ze względu na poważny stan powoda przekazano go na Oddział (...) szpitala, gdzie przeprowadzono operację złamanej kości udowej polegającą na zamkniętej repozycji złamania z wewnętrzną stabilizacją przy pomocy gwoźdźcia śródszpikowego. Powód podniósł, że w trakcie hospitalizacji poddano go również intensywnemu leczeniu farmakologicznemu, w szczególności antybiotykoterapii, profilaktyce przeciwzakrzepowej oraz przeciwbólowej. W dniu 09.09.2011r. powód został wypisany do domu. Przez okres 4 tygodni musiał leżeć, po czym przez 2 tygodnie używać wózka i przez cały ten czas korzystać z opieki osób trzecich. Ze względu na

powolny zrost złamanej kończyny powód był ponownie hospitalizowany - w styczniu 2012r. poddano go kolejnej interwencji chirurgicznej, tj. dynamizacji złamania. Po kilkudniowej hospitalizacji powód został wypisany do domu z zaleceniem m.in. chodzenia o dwóch kitlach łokciowych i kontynuacji kuracji farmakologicznej. Powód podniósł, że przez okres kilku miesięcy po wypadku nie był w stanie samodzielnie funkcjonować i potrzebował pomocy osób trzecich. Nadto, oprócz dolegliwości bólowych cierpiał na znaczne obniżenie nastroju i odczuwał silny niepokój poruszając się środkami komunikacji. Do chwili obecnej odczuwa ból w złamanej kończynie i cierpi na bezsenność.

Powód wskazał, że po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego powód uznał swoją odpowiedzialność za przedmiotowe zdarzenie i wypłacił mu zadośćuczynienie w łącznej wysokości 13.000 zł, jednakże kwota ta jest nieadekwatna do doznanej przez niego krzywdy.

Postanowieniem z dnia 28.01.2013r. Sąd oddalił wniosek powoda o zwolnienie od kosztów sądowych w całości.

W odpowiedzi na pozew z dnia 17.05.2013r. pozwany Towarzystwu (...) z siedzibą w W., reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, wniósł o odrzucenie pozwu i zasądzenie od powoda na swoją rzecz kosztów procesu. Z ostrożności procesowej wniósł o oddalenie powództwa w całości i obciążenie powoda kosztami procesu.

W uzasadnieniu pozwany wskazał, że Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w Ł." nie istnieje i wytoczenie powództwa przeciwko niej jest niedopuszczalne. Podniósł, iż prowadzi działalność gospodarczą nie na zasadzie spółki akcyjnej, lecz na zasadzie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. Wskazał, że w Ł. znajdowało się do niedawna Towarzystwo (...) Biuro (...) w Ł., będące jego jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, zatem pozew w stosunku do Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w Ł. winien zostać odrzucony.

Nadto przyznał, że prowadził wobec powoda postępowanie likwidacyjne i wypłacił mu zadośćuczynienie w kwocie 13.000 zł oraz odszkodowanie z tytułu kosztów leczenia. Wskazał, że ustalając wysokość zadośćuczynienia wziął pod uwagę rodzaj doznanych obrażeń ciała, związane z nimi cierpienia fizyczne i psychiczne, ich intensywność, czas trwania, okres leczenia, a także wiek powoda. Zdaniem pozwanego wypłacone tytułem zadośćuczynienia kwota 13.000 zł była odpowiednia do doznanej przez powoda krzywdy. Pozwany uzasadniał, że zadośćuczynienie miało mieć charakter kompensacyjny i służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, lecz nie mogło być źródłem wzbogacenia. Nadto pozwany podniósł zarzut przyczynienia się powoda do rozmiaru szkody w 50% poprzez niezapięcie pasów bezpieczeństwa.

Pozwany zakwestionował również żądanie pozwu w zakresie odsetek wskazując, iż winny one być zasądzone dopiero od daty wyrokowania.

W załączniku do protokołu z dnia 28.05.2013r. pełnomocnik powoda oświadczył, iż strona powodowa została błędnie oznaczona w wyniku omyłki pisarskiej i dokonał sprostowania jej oznaczenia. Jednocześnie podtrzymał dotychczasowe stanowisko w sprawie.

Postanowieniem z dnia 29.05.2013r. Sąd na podstawie art. 222 kpc oddalił zarzuty formalne strony pozwanej (wniosek o odrzucenie pozwu). Postanowienie nie zostało zaskarżone przez żadną ze stron.

Z uwagi na fakt, iż z opinii biegłego sądowego z dziedziny chirurgii jednoznacznie wynikało, iż okoliczność, że powód nie miał w czasie zdarzenia zapiętych pasów bezpieczeństwa nie miała znaczenia dla rozstrzygnięcia kwestii przyczynienia, gdyż w tym konkretnym przypadku pasy nie chroniły pasażera i dla rozmiaru powstałej szkody nie było istotne, czy były zapięte, czy też nie, Sąd pominął dowód z przesłuchania R. A..

Na rozprawie w dniu 17.08.2015r. Sąd oddalił wniosek pełnomocnika pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z dziedziny rekonstrukcji wypadków drogowych na okoliczność jaki wpływ na doznane obrażenia i ich rozmiar miał fakt niezapięcia pasów bezpieczeństwa przez powoda oraz czy gdyby powód miał zapięte pasy bezpieczeństwa, to uniknąłby doznanych obrażeń, gdyż jak wyżej wskazano, biegły sądowy z dziedziny chirurgii jednoznacznie

wypowiedział się w tym zakresie, a jego opinia nie została zakwestionowana przez strony. Oddalił również wniosek o przeprowadzenie dowodu z dokumentów zgromadzonych

w aktach sprawy karnej Sądu Rejonowego w Jarocinie sygn. akt II K 565/11 na okoliczność przebiegu zdarzenia, udzielenia pomocy oraz czy uczestnicy wypadku, a w szczególności powód mieli zapięte pasy bezpieczeństwa, gdyż pełnomocnik pozwanego nie wskazał kart, na których znajdują się wnioskowane dowody mimo, iż zostały one załączone do akt przedmiotowej sprawy. Zgodnie ze stanowiskiem doktryny i judykatury strona, która chce skorzystać z tego środka dowodowego (dowodu z dokumentu), powinna go oznaczyć i wskazać jego miejsce w aktach. Nie czyniąc tego, powołuje środek dowodowy nieznanym polskiemu prawu procesowemu i wniosek taki powinien zostać oddalony (tak H. P., Zarys metodyki pracy sędziego w sprawach cywilnych, rozdział XVII, Postępowanie dowodowe).

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

W dniu 03.09.2011r. w miejscowości D. doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym brał udział powód. Kierujący samochodem marki P. (...) o nr rej. (...) R. A. jadący z prędkością, która nie zapewniała mu panowania nad pojazdem, nieprawidłowo dokonał oceny warunków stanu ruchu na jedni i nie upewnił się, czy ma dość miejsca, by wykonać manewr wyprzedzania rowerzystki, bez utrudniania komukolwiek ruchu, przez co doprowadził do zderzenia z jadącym z przeciwka samochodem osobowym marki M. o nr rej. (...), w wyniku czego kierująca M. S. M. oraz pasażerowie: K. M., B. M. i powód M. P. (1) doznali uszkodzeń ciała, które spowodowały wystąpienie skutku w postaci choroby realnie zagrażającej życiu. Samochód sprawcy wypadku był w dacie zdarzenia ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym towarzystwie.

(bezsporne).

Po zderzeniu samochód osobowy marki M. zaczął się palić. Powód nie mógł się z niego wydostać o własnych siłach. Pomogły mu przypadkowe osoby. Karetka pogotowia zabrała go z miejsca wypadku do szpitala w P. na (...). W szpitalu zdiagnozowano u niego min. otwarte wieoodłamowe złamanie Vi kości trzonowej uda lewego, otwartą ranę biodra i uda, otwarte rany przedramienia oraz zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł stawu łokciowego. Tego samego dnia powód został przewieziony na Oddział (...), gdzie przeprowadzono operację złamanej kości udowej polegającą na zamkniętej repozycji złamania z wewnętrzną stabilizacją przy pomocy gwoźdźcia śródszpikowego. W dniu 09.09.2011r. powód został wypisany do domu. Przez okres 4 tygodni powód leżał, po czym przez 2 tygodnie używał wózka inwalidzkiego. W czynnościach życia codziennego pomagali mu rodzice. Pod koniec listopada 2011r. powód rozpoczął naukę chodzenia przy pomocy dwóch kul łokciowych. W dniu 15.01.2012r. powód został przyjęty na Oddział Chirurgiczny szpitala w O., gdzie został poddany zabiegowi dynamizacji złamania. Po kilkudniowej hospitalizacji powód został wypisany do domu z zaleceniem m.in. chodzenia o dwóch kulach łokciowych. Wykonane w dniu 14.09.2012r. zdjęcia rtg uda lewego wykazały zrost kostny. Dnia 14.03.2014r. w szpitalu w K. usunięto powodowi gwoździe śródszpikowy. Powód był pod opieką ortopedy i miał zalecone leki przeciwbólowe i przeciwzkrzepowe. Miał obniżony nastój i problemy ze snem. Przez okres półtora roku powód uczęszczał do psychologa, który zaordynował mu m.in. leki uspokajające. Korzystał z jego pomocy jeszcze w trakcie postępowania sądowego.

Powód był niezdolny do pracy w okresie od dnia 03.09.2011r. do dnia 30.10.2012r.

(dowód: historia choroby w aktach szkodowych, karta leczenia szpitalnego k. 44, wyniki badań k. 45, zeznania świadka A. P. k. 81-82, zeznania powoda k. 82).

W wyniku przedmiotowego wypadku powód doznał otwartego złamania trzonu kości udowej lewej oraz ran powierzchniowych okolicy łokcia lewego i biodra lewego. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu powoda w zakresie uda wyniósł 11%. Pozostałe obrażenia nie spowodowały trwałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowia, ponieważ nie upośledzają funkcji narządów. Na lewym przedramieniu i łokciu powoda znajdują się powierzchowne blizny

o rozmiarach 5x2, które nie upośledzają funkcji łokcia. Na lewej nodze znajdują się blizny pooperacyjne długości 16 i 4 cm. Blizny i zniekształcenia nogi bardzo krępują powoda.

Zderzenie samochodów (M. został uderzony w przednią boczną lewą stronę) spowodowało przesunięcie się fotela kierowcy i skrzyni biegów na prawa stronę i uderzenie w lewe udo powoda. Skutkowało złamanie najgrubszej kości w organizmie człowieka. Powód siedział na przednim fotelu, obok kierowcy. Nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa. Uderzenie poszło na udo lewe, poniżej obecności pasów bezpieczeństwa. W tym konkretnym przypadku pasy nie chroniły pasażera i nie miało znaczenia, czy były zapięte, czy też nie. Wypadek był źródłem dolegliwości bólowych, które w ciągu pierwszego tygodnia wynosiły 8\* (w 10\* skali WAS), przez następne 5 miesięcy bóle utrzymywały się w skali 3\*, a następnie do września 2012r. (pełny zrost kostny) w skali 2\*. Po 3 latach po złamaniu ból kształtują się na poziomie 0-1\*, zwłaszcza przy przeciążeniach i zmianach pogody. Są okresowe, sporadyczne i nie wymagają leczenia. Po wypadku powód wymagał pomocy osób trzecich w zakresie czynności samoobsługowych (utrzymanie higieny osobistej, przygotowania posiłków, zakupów). Po wyjściu ze szpitala wymagał jej przez okres 1 miesiąca w wymiarze 4 godzin dziennie, do 30.05.2011r. w wymiarze 3 godzin dziennie, a od 01.06.2012r. już nie potrzebuje pomocy. P. d zakończył rehabilitację w kwietniu 2014r. Obecnie pracuje, prowadzi własną działalność gospodarczą, nie przyjmuje leków.

Obecnie doznane obrażenia nie rzutują w sposób istotny na aktywność życiową i zawodową powoda. Nie wymaga też dalszego leczenia, w tym ortopedycznego. Nie przewiduje się pojawienia innych dolegliwości związanych z przebyłym wypadkiem. Złamanie uległo wygojeniu, masa mięśniowa uda została odbudowana.

(dowód: opinia biegłego sądowego z dziedziny chirurgii k. 185-188, zeznania powoda k. 82).

Powód reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika pismem z dnia 18.11.2011r. (data wpływu do pozwanego 25.11.2011r.) zgłosił szkodę ubezpieczycielowi. Pozwany po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego ostatecznie uznał, że powód doznał 10% trwałego uszczerbku na zdrowiu z uwagi na skrócenie kończyny dolnej lewej, zaniki masy mięśniowej uda

1 goleni lewej oraz 1% trwałego uszczerbku z uwagi na blizny łokcia lewego pa ranach szarpanych (oszcpecenie). Pozwany przyjął odpowiedzialność za skutki wypadku odniesione przez powoda i przyznał mu zadośćuczynienie w łącznej wysokości 13.000 zł.

(dowód: dokumenty w aktach szkodowych: zgłoszenie szkody, opinie lekarza orzecznika ubezpieczy ciela, decyzje o wypłacie świadczeń)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych wyżej dowodów w tym dokumentów, których wiarygodność i rzetelność sporządzenia nie budziła jego wątpliwości i nie była kwestionowana przez strony, opinii biegłych sądowych z dziedziny chirurgii J. N., zeznań świadka A. P. oraz zeznań powoda M. P. (1).

Zeznania powoda Sąd uznał za wiarygodne, gdyż powód w sposób spójny, logiczny i rzeczowy przedstawił swój stan zdrowia psychicznego i fizycznego przed wypadkiem, tuż po wypadku i obecnie. Również zeznania matki powoda - A. P., w których opisywała stan syna przed wypadkiem i po oraz proces rekonwalescencji były wiarygodne. Pozwany ich nie zakwestionował (art. 230 kpc), nadto nie ujawniły się okoliczności rzutujące na ocenę ich wiarygodności.

Opinia biegłego ma na celu ułatwienie Sądowi należytej oceny zebranego materiału wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Sama opinia nie może być źródłem materiału faktycznego sprawy ani stanowić podstawy ustalenia okoliczności będących przedmiotem oceny biegłych. Opinia biegłego podlega, jak inne dowody, ocenie według art. 233§1 kpc, lecz co odróżnia ją pod tym względem, to szczególne dla tego dowodu kryteria oceny, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (postanowienie SN z dnia 07.11.2000r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64). Specyfika oceny tego dowodu wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej.

Z uwagi na powyższe okoliczności Sąd podzielił opinię biegłego z dziedziny chirurgii. Opinia ta, jako sporządzona zgodnie ze stanem wiedzy, przez fachowca w swojej dziedzinie jest rzeczowa, logiczna, pozbawiona wewnętrznych sprzeczności i oparta na zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym oraz badaniu powoda. Biegły w sposób kompleksowy i wyczerpujący sporządził żadaną opinię, a w szczególności określił procentowy uszczerbek na zdrowiu powoda, jego obecny stan zdrowia oraz rokowania co do jego zdrowia na przyszłość. Nadto opinia ta nie była kwestionowana przez strony. Pełnomocnicy stron również nie żądali jej uzupełnienia.

Sąd zważył, co następuje:

Zgodnie z treścią art. 415 kc kto z winy swojej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Natomiast w myśl art. 822§1 kc przez umowę odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność ponosi ubezpieczający.

W przedmiotowej sprawie bezsporne jest, że pojazd, który spowodował wypadek komunikacyjny i wskutek, którego powód został poszkodowany był ubezpieczony w pozwanym towarzystwie, a ubezpieczyciel przejął na siebie odpowiedzialność za zaistniałe zdarzenie. Sporna była wysokość zadośćuczynienia należnego powodowi za doznane krzywdy.

W myśl art. 444§1 zd. 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Nadto osobie

poszkodowanej, która doznała uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia przysługuje na podstawie art. 445§1 kc i 444§1 kc zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę, obejmujące rekompensatę za cierpienie fizyczne i psychiczne (tak. wyrok SA w Warszawie z dn. 30.07.1997r., I ACr 450/96, Wokanda 1999/3/40). Zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną, przyznana suma pieniężna ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna ona wynagradzać doznane cierpienia fizyczne i psychiczne oraz ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć, aby w ten sposób przynajmniej częściowo przywrócona została równowaga zachwiana na skutek popełnienia czynu niedozwolonego (tak wyrok SN z dnia 09.11.2007r., V CSK 245/07, L.). Zadośćuczynienie jest zatem sposobem naprawienia krzywdy. Chodzi tu

o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne, a więc ból i inne dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, czy rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, wyłączenia z normalnego życia, itp. Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (tak wyrok SN z dn. 03.02.2000r., I CKN 969/98, niepubl, a także wyrok SN z dn. 11.07.2000r., II CKN 1119/98, niepubl.).

O rozmiarze należnego zadośćuczynienia pieniężnego decyduje rozmiar doznanej krzywdy. Jednakże niewymierny w pełni charakter krzywdy sprawia, że ustalenie jej rozmiaru, a tym samym wysokości zadośćuczynienia zależy od oceny Sądu. Orzecznictwo stoi przy tym konsekwentnie na stanowisku, że określając wysokość sumy pieniężnej, pozwalającej skompensować krzywdę doznaną przez poszkodowaną należy mieć na uwadze „aktualne warunki i stopę życiową społeczeństwa”. Oznacza to, że zadośćuczynienie powinno być umiarkowane, tj. jego wysokość powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Pozwala to odwoływać się w konkretnych sytuacjach do warunków bytowych zarówno powódki, jak

1 pozwanego (tak wyrok SN z dn. 12.12.2000r., IV CKN 128/00 niepubl., wyrok SN z dn. 28.09.2001r., III CKN 427/00, niepubl., wyrok SN z dn. 24.06.1965 r., OSPiKA 1966, poz. 92).

Krzywda wynagradzana zadośćuczynieniem pieniężnym, uregulowanym w art. 445§1 kc, jest szkodą niemajątkową. Charakter takiej szkody decyduje o jej niewymierności. Przyznanego poszkodowanej zadośćuczynienia nie należy zatem traktować na zasadzie ekwiwalentności, którą charakteryzuje wynagrodzenie szkody majątkowej. Odpowiedniość kwoty zadośćuczynienia ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie może być źródłem wzbogacenia. Przy ocenie wysokości zadośćuczynienia za krzywdę należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (tak wyrok SN z dn. 09.02.2000i\, III CKN 582/98, niepubl., wyrok SN z dn. 10.06.1999r., II UKN 681/98, OSNAP 2000/16/626).

Ocena kryteriów decydujących o wysokości zadośćuczynienia zależy od okoliczności konkretnej sprawy. Natężenie doznanych krzywd zależy od indywidualnych cech poszkodowanego. Dlatego okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia podobnie, jak kryteria ich oceny, powinny być rozważane indywidualnie wobec konkretnej osoby pokrzywdzonego. Każdy człowiek ma inny poziom odczuwania bólu, inny próg bólowy i to, co dla niektórych jest niewielką dolegliwością dla innych osób może być bólem nie do zniesienia. To

co dla jednych jest tylko nieznaczną dolegliwością, dla innych może być cierpieniem uniemożliwiającym normalne funkcjonowanie. Odczuwanie bólu jest wartością niemierzalną i każdy człowiek odczuwa ją w sposób indywidualny.

W świetle sporządzonych w toku postępowania opinii biegłego sądowego z dziedziny chirurgii, którą Sąd w pełni podziela, powód doznał 11% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Jednocześnie biegły wskazał, że obecny stan zdrowia powoda jest dobry, a proces leczenia zakończony. Uszczerbek w obrębie doznanych obrażeń fizycznych był następstwem wypadku komunikacyjnego.

Przebyte przez powoda urazy były znaczne i wiązały się z dużą bolesnością przez okres jednego roku, tj. do września 2012r. Po tym okresie dolegliwości bólowe zmniejszyły się, choć powód czasami odczuwa dolegliwości bólowe po znacznym wysiłku fizycznym i na zmiany pogodowe. Po opuszczeniu szpitala powód przez 4 tygodnie leżał w łóżku, przez następnie 2 tygodnie poruszał się na wózku inwalidzkim, a następnie o dwóch kulach łokciowych. Do 01.06.2012r. powód wymagał pomocy osób trzecich przy czynnościach samoobsługowych. Przeszedł dwa zabiegi operacyjne związane ze złamaniem kości uda lewego. Na lewym przedramieniu i łokciu powoda znajdują się powierzchniowe blizny o rozmiarach 5x2, zaś na lewej nodze blizny pooperacyjne długości 16 i 4 cm, które bardzo go krępują. Z uwagi na traumatyczne przeżycia, zwłaszcza okoliczność, że samochód się palił i powód nie mógł o własnych siłach opuścić kabiny, zdany na pomoc osób trzecich, spowodowały u niego problemy ze snem i lęki, a także konieczność uczęszczania do psychologa przez okres ponad półtora roku. Powód był niezdolny do pracy przez okres od dnia 03.09.2011r. do dnia 30.10.2012r.

W chwili obecnej powód nie wymaga leczenia specjalistycznego, a jego sprawność fizyczna nie jest zmniejszona ani niczym ograniczona. Rokowania zdrowotne są dobre, bowiem nie doszło do uszkodzenia narządu ruchu i nie należało spodziewać się w przyszłości innych dotąd nie ujawnionych następstw zdarzenia.

Zgodnie z treścią art. 362 kc jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Przesłanką stosowania powołanej regulacji stwarzającą możliwość obniżenia odszkodowania jest taki związek pomiędzy działaniem lub zaniechaniem poszkodowanego a powstałą szkodą (zwiększeniem się jej rozmiarów), że bez owej aktywności poszkodowanego bądź w ogóle nie doznałby on szkody, albo też wystąpiłaby ona w mniejszym rozmiarze. Związek ten musi być oceniany w kategoriach adekwatnej przyczynowości. Przyczynieniem się poszkodowanego będzie tylko takie jego zachowanie, które było nieprawidłowe, w stosunku do którego da się dostrzec cechę obiektywnej naganności. Chodzi o takie zachowanie, co do którego da się sformułować ocenę, iż nie mieściło się ono w przyjętych regułach postępowania. Zgodnie z treścią art. 362 kc, kryteriami, na podstawie których można ustalić zakres zmniejszenia należnego poszkodowanemu odszkodowania, są wszelkie okoliczności sprawy, jak stopień przyczynienia się rozpatrywany wyłącznie kauzalnie, porównanie winy obu stron, porównanie ciężaru i roli naruszenia przez strony obowiązujących reguł postępowania (bezprawności), czy wreszcie motywów

ich postępowania. O tym, czy zachowanie poszkodowanego stanowiło współprzyczynę szkody odpowiadającą cechom normalnego związku przyczynowego, decyduje więc ocena konkretnych okoliczności danej sprawy, dokonana według

kryteriów obiektywnych i uwzględniająca zasady doświadczenia życiowego (tak też wyrok SN z dnia 07.05.2010 r., III CSK 229/09, L.).

W trakcie postępowania dowodowego Sąd ustalił, że powód w chwili wypadku nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa. Jednakże z opinii biegłego sądowego z dziedziny chirurgii jednoznacznie wynika, że w tym konkretnym przypadku pasy nie chroniły pasażera i dla rozmiaru szkody nie miało znaczenia, czy były zapięte, czy też nie. Dlatego też Sąd uznał, że mimo naruszenia przez powoda zasad ruchu drogowego brak jest podstaw do obniżenia należnego mu zadośćuczynienia.

W związku z powyższym Sąd uznał, iż przy uwzględnieniu wypłaconej już przez ubezpieczyciela kwoty 13.000 zł zasadne będzie przyznać powodowi zadośćuczynienia w wysokości 20.000 zł za doznaną krzywdę i uszczerbek na zdrowiu.

Stosownie do art. 481 §1 i 2 kc, wierzyciel może żądać odsetek, jeżeli dłużnik opóźnił się ze spełnieniem świadczenia. Wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru orzeczenia kształtującego treść stosunku prawnego, czy orzeczenia waloryzacyjnego wysokość należnego powodowi świadczenia, gdzie odsetki liczy się od daty wyrokowania. Jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania, to dłużnik powinien spełnić świadczenie niezwłocznie po wezwaniu (art. 455kc). W wypadku opóźnienia dłużnika, wierzyciel jest uprawniony do odsetek od nieterminowego spełnionego świadczenia pieniężnego. Roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia co do zasady nie podlega odrębnym regułom w zakresie terminu spełnienia świadczenia przez dłużnika. Dłużnik popada w opóźnienie - według zasady określonej w art. 455 kc - jeśli nie spełnia świadczenia w terminie, w którym stało się ono wymagalne, także wówczas, gdy kwestionuje istnienie lub wysokość świadczenia. Wymagalność zadośćuczynienia i związany z nią obowiązek zapłaty odsetek za opóźnienie przypadają na dzień doręczenia dłużnikowi odpisu pozwu chyba, że wcześniej był wzywany do zapłaty, (por. wyrok SA w Łodzi z dn. 23.07.1998r., I ACa 343/97, OSA 1999/1/2). Natomiast w myśl art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 22.05.2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.) zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

Zasądzenie odsetek od daty wyrokowania prowadzi w istocie do ich umorzenia za okres przed datą wyroku i stanowi nieuzasadnione uprzywilejowanie dłużnika, skłaniając go niekiedy do zwlekania z wykonaniem opóźnionego świadczenia w oczekiwaniu na orzeczenie sądu znoszące obowiązek zapłaty odsetek za wcześniejszy okres. W tej sytuacji nie sposób przychylić się do twierdzeń strony pozwanej o zasadności ustalenia odsetek od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia od dnia wydania wyroku.

W związku z powyższym Sąd zasądził na rzecz powoda odsetki ustawowe liczone od kwoty 20.000 zł od dnia 26.11.2011r. (tj. od dnia następnego po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia ubezpieczycielowi szkody) do dnia zapłaty.

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 98§1 i 2 kpc, zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu.

Na koszty te w rozpoznawanej sprawie złożyła się opłata sądowa w kwocie 1.000 zł obliczona zgodnie z art 13 ustawy z dnia 28.07.2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. Nr 167, poz. 1398 z późn. zm.), koszty zastępstwa procesowego stron w kwocie po 2.400 zł obliczone zgodnie z §6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002r. w sprawie opłat radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U. Nr 163, poz. 1349 z późn. zm.), kwota 17 zł wynikająca z art. 1 ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 09.09.2000 r. o opłacie skarbowej (Dz.U. Nr 86, poz. 960 z późn. zm) oraz koszty opinii biegłego sądowego w wysokości 450,91 zł, obliczone na podstawie rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia z dnia 24.04.2013r. w sprawie określenia stawek wynagrodzenia biegłych, taryf zryczałtowanych oraz sposobu dokumentowania wydatków

niezbędnych dla wydania opinii w postępowaniu cywilnym (Dz.U. poz. 518). Przy czym powód wpłacił zaliczkę na poczet opinii biegłego w kwocie 500 zł.

Za uzasadnione Sąd uznał żądanie zaliczenia w poczet celowych kosztów dojazdu pełnomocnika powoda z P. do K. na rozprawę w kwocie 668,28 zł (koszt przejazdu samochodem na 4 rozprawy), gdyż zgodnie z obowiązującą linią orzecniczą jest on kosztem niezbędnym do celowego dochodzenia praw i celowej obrony interesów strony.

Ponieważ pozwany przegrał proces winien w całości ponieść jego koszty. Dlatego Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4.545,19 zł tytułem, zwrotu kosztów procesu, na które złożyły się: opłata sądowa w kwocie 1.000 zł, koszty zastępstwa procesowego w kwocie 2.417 zł oraz kwota 459,91 zł tytułem uiszczonej zaliczki na poczet opinii biegłego (pkt 2 sentencji wyroku).

SSR Katarzyna Górna-Szuława