

Sygn. akt: I C 1149/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 grudnia 2013 r.

Sąd Okręgowy w Tarnowie , Wydział I Cywilny w składzie :

Przewodniczący : SSO Małgorzata Knapik

Protokolant: stażysta Marta Bartusiak

po rozpoznaniu w dniu 20 grudnia 2013 roku w Tarnowie na rozprawie

sprawy z powództwa G. Ł.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w S.

o zapłatę

1. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w S. na rzecz powoda G. Ł. kwotę 85.000 zł (osiemdziesiąt pięć tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami:

- od kwoty 35.000 zł od dnia 25.11.2010 r.

- od kwoty 50.000 zł od dnia 14.12.2012r;

2. w pozostałej części powództwo oddała.

3. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 9.720,40 zł tytułem zwrotu kosztów procesu

4. nakazuje ściągnięcie od strony pozwanej (...) S.A. z siedzibą w S. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Tarnowie kwoty 2.125 zł tytułem opłaty sądowej i kwoty 490 zł tytułem wydatków.

Sygn. akt IC 1149/12

UZASADNIENIE

Powód G. Ł. domagał się w pozwie zasądzenia na jego rzecz od strony pozwanej (...) S.A., kwoty 85.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 25.11.2010r.

Na uzasadnienie swego żądania powód wskazał, iż w dniu 4 czerwca 2010 r. w W. doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym został on poszkodowany. Kierująca pojazdem matki P. doprowadziła do uderzenia w drzewo, w skutek czego powód będący pasażerem pojazdu doznał obrażeń ciała. Pojazd objęty był ubezpieczeniem w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej.

Pismem z dnia 18 sierpnia 2010 r. pełnomocnik powoda zgłosił szkodę stronie pozwanej. Strona pozwana kolejnymi decyzjami przyznawała powodowi kwoty tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania przy czy tytułem zadośćuczynienia wypłacono łącznie powodowi 65.000 zł, co nie rekompensuje doznanej krzywdy.

Powód w wyniku wypadku doznał urazu wielomiejscowego, urazu czaszkowo-mózgowego z drobnymi ranami ciętymi, stłuczenia klatki piersiowej ze złamaniem żeber, złamania kości miednicy, złamania kości kończyny górnej prawej oraz kości śródstopia. Powód przebywał w szpitalu a po zakończonej hospitalizacji kontynuował leczenie w poradni

ortopedycznej, w której w styczniu 2011r. zdiagnozowano zespół Sudecka ręki prawej w związku z czym powód rozpoczął leczenie również w poradni neurologicznej. Powód miał także leczenie rehabilitacyjne.

Powód wskazał, iż doznany obrażeniu towarzyszył ból, cierpienie, w czasie pobytu w szpitalu z uwagi na leczenie wyciągowe złamania miednicy był przez okres 3 tygodni całkowicie unieruchomiony, zaś rękę miał unieruchomioną w gipsie przez 5 tygodni. Po ściągnięciu opatrunku gipsowego odczuwał ból, zaniki czucia kończyny, obniżenie jej sprawności, brak władności w palcach, cierpiał także na silne dolegliwości bólowe w okolicy miednicy i ograniczenie ruchomości, miał problemy z siedzeniem, ze spaniem, ze zmianą pozycji ciała, odczuwał także ból w klatce piersiowej. Po wyjściu ze szpitala powód przez okres około 6 miesięcy wymagał opieki osób trzecich, gdyż nie mógł samodzielnie chodzić, a przez pierwsze 2 miesiące przebywał wyłącznie w pozycji leżącej na specjalnym materacu przeciwoodleżynowym i był poddawany profilaktyce przeciwoodleżynowej. Musiał korzystać z pomocy przy wszystkich czynnościach życiowych, w tym czynnościach fizjologicznych, przy myciu, pielęgnacji, ubieraniu się, przygotowywaniu i spożywaniu posiłków, po tym okresie zaczął powolną naukę chodzenia, początkowo przy pomocy balkonika, odczuwając bardzo silne bóle, a następnie o kulach. Sytuacja ta wywołała u powoda uczucie przygnębienia, apatii. W skutek doznanych obrażeń stwierdzono u powoda uszczerbek na zdrowiu w wysokości 59%.

Wypadek zmienił całe życie powoda, gdyż ze sprawnego fizycznie mężczyzny stał się inwalidą. Przed wypadkiem był osobą aktywną zawodowo, zajmował się montażem reklam i obsługą drukarki wielofunkcyjnej, jednak w skutek trwającej ponad 182 dni niezdolności do pracy i wyczerpania okresu zasiłkowego umowa została rozwiązana z dniem 30 grudnia 2010 r. Powód nadal poddawany jest rehabilitacji, uczęszcza na zabiegi, sam wykonuje również ćwiczenia usprawniające, nadal cierpi na dolegliwości bólowe, nadal ma bezwładną i częściowo niesprawną prawą rękę, co przeszkadza w wykonywaniu takich czynności jak ubieranie się czy toaleta, bądź czynności wymagających precyzji. Ponadto w wyniku wypadku powód ma na ciele liczne blizny. Przed wypadkiem powód prowadził aktywny tryb życia, często wyjeżdżał w góry, na wycieczki rowerowe, uprawiał sporty (piłka nożna, siatkówka, basen), czego zaniechał z uwagi na dolegliwości bólowe. Ma stany depresyjne, lękowe, sytuacja materialna rodziny znacznie się pogorszyła. Aktualnie to żona powoda ma na utrzymaniu cały dom. Brakuje często środków finansowych, wszystko to rzutuje na relacje wewnątrz rodziny.

Co do odsetek powód wskazał, iż skoro zgłosił szkodę w dniu 18 sierpnia 2010 r. strona pozwana musiała otrzymać zgłoszenie szkody najpóźniej w dniu 28 sierpnia 2010 r. w związku z tym 90-dniowy termin w którym przy zachowaniu należytej staranności pozwany winien był spełnić swoje świadczenie upłynął w dniu 24 listopada 2010r.

Dnia 7 grudnia 2012r. Sąd wydał nakaz zapłaty w postępowaniu upominawczym zgodnie z żądaniem pozwu.

Strona pozwana w sprzeciwie od nakazu zapłaty wniosła o oddalenie powództwa.

Strona pozwana wskazała, iż po zgłoszeniu przez powoda szkody wszczęła postępowanie likwidacyjne i przyznała powodowi kwotę 65.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 2.520 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, 150,45 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów, 859,29 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, 45 zł tytułem zwrotu kosztów leków. Strona pozwana zarzuciła, iż wysokość uszczerbku na zdrowiu powoda ustalona przez stronę pozwaną to 51%, zaś uwzględniając dodatkowe okoliczności takie jak rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych pokrzywdzonego, czas ich trwania, ograniczenia w życiu codziennym i zawodowym, wiek pokrzywdzonego, korzystanie z pomocy osób trzecich, a także przy uwzględnieniu realiów społeczno-ekonomicznych panujących w kraju – zadośćuczynienie w wysokości 65.000 zł rekompensuje poniesioną przez powoda szkodę.

Co do odsetek strona pozwana wskazała, iż jeżeli Sąd by uznał, że powodowi należy się dalsza kwota, winny być one zasądzone od dnia wyrokowania, gdyż zadośćuczynienie jest świadczeniem fakultatywnym a jego wysokość jest ocenna.

Niezależnie od powyższych zarzutów strona pozwana zaproponowała ugodowe zakończenie sporu poprzez zapłatę powodowi kwoty 50.000zł, połowy wpisu sądowego i 1.200 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego.

Strona powodowa nie zaakceptowała propozycji ugodowej strony pozwanej wskazując, iż przyjęcie tej propozycji byłoby zbyt daleko idącym ustępstwem ze strony powoda.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Wyrokiem Sądu Rejonowego w Tarnowie z dnia 5 listopada 2010 r. sygn. akt VII K 919/10 A. K. została uznana za winną tego, że w dniu 4 czerwca 2010 r. w W. naruszyła nieumyślnie zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że kierując samochodem marki P. (...) nr rej. (...) nie zachowała należytej ostrożności jadąc w kierunku B., na prostym odcinku drogi straciła panowanie nad kierowanym pojazdem zjeżdżając w prawo i uderzając w przydrożne drzewo, w wyniku czego pasażer samochodu G. Ł. doznał obrażeń ciała w postaci złamania dalszej nasady kości promieniowej prawej oraz złamania żebra piątego po stronie lewej, złamania centralnej panewki prawej, zwłknięcia stawu krzyżowo-biodrowego lewego, które to obrażenia pociągnęły za sobą naruszenie prawidłowej czynności narządów ciała na okres przekraczający 7 dni i za czyn ten skazana została na karę 10 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres próby wynoszący 2 lata oraz karę grzywny.

(dowód: odpis wyroku Sądu Rejonowego w Tarnowie z dnia 5 listopada 2010 r., sygn.. VII K 919/10 w aktach szkodowych strony pozwanej nr 38442/2010)

Po wypadku powód został przetransportowany do Szpitala (...)w T., gdzie przebywał na oddziale ortopedyczno-urazowym do dnia 24 czerwca 2010 r. z rozpoznaniem: uraz wielomiejscowy, powierzchowny uraz czaszkowo-mózgowy z drobnymi ranami czoła, stłuczenie klatki piersiowej ze złamaniem żeber lewych 4 i 5 , obustronne przezpanewkowe złamanie miednicy ze złamaniem obu kości łonowych i kulszowej lewej, złamanie wieloodłamowe dalszej nasady kości promieniowej prawej ze złamaniem wyrostka rylcowatego kości łokciowej, wieloodłamowe złamanie nasady bliższej II kości śródreżca i dalszej nasady III kości śródreżca prawego. W trakcie pobytu w szpitalu dokonano repozycji i unieruchomienia złamań kończyny górnej prawej w opatrunku gipsowym ramiennie-dłoniowym, a także stosowano leczenie wyciągowe złamania miednicy - wyciągi szkieletowe nadkłykciowe kości udowych. Przez cały okres pobytu powód przebywał w łóżku, wyciągi usunięto dopiero w dniu 23 czerwca. Po pobycie w szpitalu powód pozostawał w leczeniu w poradni ortopedycznej przy szpitalu (...), gdzie w październiku 2011 r. zdiagnozowano u niego zespół Sudecka ręki prawej i powód został skierowany do leczenia również w poradni neurologicznej. Po pobycie w szpitalu powód wielokrotnie poddawany był zabiegom rehabilitacyjnym

(dowód: historia choroby Szpitala (...)obejmująca hospitalizację na oddziale ortopedyczno-urazowym, leczenie w poradni ortopedycznej i neurologicznej i rehabilitacyjnej wraz z dokumentacją dot. zabiegów rehabilitacyjnych, także w przychodni rehabilitacyjnej (...)w T. i centrum medycznej (...), k.55-84, 155-157)

W wyniku wypadku i doznanych obrażeń ciała doszło u powoda do długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 75% z uwagi na: rany cięte czoła i twarzy (5%), złamanie 4 i 5 żebra po stronie lewej (10%), złamanie obustronne przezpanewkowe miednicy ze złamaniem obu kości łonowych (15%), zeszywnienie prawego stawu barkowego (20%), złamanie dalszej nasady prawej kości promieniowej (20%), złamanie II kości prawego śródreżca (3%), złamanie III kości prawego śródreżca (2%).

Rany na czole i twarzy pozostawiły liczne pourazowe blizny, silnie bolesne przy palpacji, złamania żeber uległy wygojeniu z pozostawieniem zespołu bólowego, bez zaburzeń wentylacji. Złamania wielomiejscowe obręczy miednicy ze złamaniem obu kości łonowych uległy wygojeniu z pozostawieniem po sobie upośledzenia funkcji ruchowej obu stawów biodrowych średniego stopnia.

Do zeszywnienia prawego stawu barkowego doszło w związku z powikłaniem i następstwem długotrwałego unieruchomienia prawej kończyny górnej w opatrunku gipsowym. Złamanie dalszej nasady prawej kości promieniowej i złamanie wyrostka rylcowatego kości łokciowej uległo u powoda powikłaniu w postaci powstania zespołu Sudecka w okolicy prawego nadgarstka, który nie ustąpił całkowicie do dnia dzisiejszego. U powoda w związku z tym występuje upośledzenie funkcji ruchowej nadgarstka prawego dużego stopnia przy silnej bolesności ruchów

czynnych i biernych. Złamanie II i III kości śródreżca skutkuje upośledzeniem funkcji ruchowej prawej ręki średniego stopnia.

Należy spodziewać się, że zmiany chorobowe w okolicy obu stawów biodrowych i okolicy nadgarstka prawego będą miały charakter nieodwracalny, gdyż złamania te to złamania śródstawowe, w których dochodzi do uszkodzenia chrząstki stawowej, a takie uszkodzenia są z reguły uszkodzeniami nieodwracalnymi, których następstwem są pourazowe zwyrodnieniowe zmiany zwyrodnieniowo-zniekształcające stawów (obu stawów biodrowych i stawu nadgarstkowego prawego). Potwierdza to upośledzenie funkcji ruchowej w/w stawów jednakże na definitywne wskazanie czy uszczerbek ten ma charakter trwały i nieodwracalny jest jeszcze za wcześnie.

Przebieg leczenia i rehabilitacji przeprowadzony był u powoda w sposób prawidłowy.

Powód odczuwał silne dolegliwości bólowe o znacznym natężeniu przez okres około 3 miesięcy od wypadku. Obecnie powód nadal odczuwa dolegliwości bólowe zwłaszcza w okolicy obu stawów biodrowych i w okolicy nadgarstka prawego, które są dolegliwościami o średnim stopniu nasilenia.

Powód wymagał pomocy osoby trzeciej w zakresie wykonywania wszelkich najprostszych czynności życiowych jak ubieranie się, mycie, golenie, jedzenie, potrzeby fizjologiczne przez okres ok. 3miesiący od wypadku jako okres kiedy zalecono mu leżenie.

Rokowania co do stanu zdrowia powoda są niepewne, jednak z dużą dozą prawdopodobieństwa mogą się u powoda rozwinąć pourazowe zmiany zwyrodnieniowe obu stawów biodrowych i prawego stawu nadgarstkowego i te zmiany zwyrodnieniowe mogą w przyszłości mieć wpływ na sprawność ogólną powoda w postaci znacznego upośledzenia jego funkcji ogólnej i znacznego upośledzenia funkcji jego narządu ruchu jako całości.

W chwili obecnej powód wymaga jedynie okresowego leczenia rehabilitacyjnego w okresach zaostrzenia dolegliwości bólowych. Powód wymaga także oszczędzającego trybu życia, unikania długotrwałego nadmiernego wysiłku fizycznego, nadmiernej aktywności fizycznej, unikania uprawiania sportów ekstremalnych. W aktualnym stanie trudno stwierdzić jakiego leczenia powód będzie wymagał w odległej przyszłości.

Powód jest w chwili obecnej zdolny do pracy lekkiej, ale nie do fizycznej. Mógłby np. wykonywać pracę siedzącą przy komputerze, nie wymagającą pokonywania długich dystansów i nadmiernego wysiłku fizycznego. Ograniczenia te mają związek z wypadkiem z dnia 4 czerwca 2010r.

(dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii K. S. k. 170-176).

Powód z żoną i córką ur. w (...) mieszkał i mieszka nadal wspólnie z siostrą i swoimi rodzicami w ich domu, z tym że rodzina powoda ma do dyspozycji osobne 3 pokoje.

Powód od dzieciństwa chorował na cukrzycę, w związku z tym zaliczano go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Ostatnie orzeczenie jest aktualne do 30 listopada 2014r. Zgodnie z tym orzeczeniem powód mógł pracować w warunkach pracy chronionej. Powód ma wykształcenie zawodowe w zawodzie monter aparatury radiowej i telewizyjnej. Przed wypadkiem powód pracował, utrzymywał rodzinę, zaś jego żona nie pracowała zajmowała się domem i córką. W okresie od 1 sierpnia 1999r. do 30 listopada 2008r. powód pracował w firmie (...) w T. przy obsłudze drukarki atramentowej wielkoformatowej w pełnym wymiarze czasu pracy. W okresie od 1 grudnia 2008r. do 2 grudnia 2010r. był zatrudniony na pełny etat w firmie (...) w D. przy montażu reklam, obsłudze drukarki wielofunkcyjnej. Umowa została rozwiązana bez wypowiedzenia z przyczyn niezawinionych w związku z wyczerpaniem się okresu zasiłkowego (182 dni zwolnienia lekarskiego po wypadku). Ponieważ z tytułu częściowej niezdolności do pracy związanej z cukrzycą powód uzyskiwał rentę w najniższej wysokości sytuacja materialna rodziny bardzo się pogorszyła i żona powoda w styczniu 2011r. musiała podjąć pracę.

W związku z cukrzycą powód leczył się w poradni diabetologicznej. Mimo cukrzycy powód był osobą sprawną fizycznie, silną, dobrze funkcjonował, pracował, jeździł na rowerze, pływał, grał w piłkę, utrzymywał kontakty towarzyskie, jeździł w góry, angażował się w opiekę nad córką z którą np. jeździł na rowerze, grał w piłkę.

Po wypadku powód leżał w szpitalu (wyciąg), a po wyjściu ze szpitala w domu przez około 2,5 miesiąca. Leżał na specjalnym łóżku, na materacu przeciwoleżynowym, opiekę sprawowała nad nim głównie żona – w pełnym zakresie. Po tym okresie zaczął wstawać – początkowo przy łóżku, potem zaczął się poruszać początkowo z balkonikiem asekurowany przez inną osobę, później z kulami, następnie z jedną kulą. Dopiero po wielu miesiącach zaczął poruszać się samodzielnie. Odbывał rehabilitację w domu i poza domem, w domu ćwiczył z żoną, później sam i ćwiczenia wykonuje do tej pory.

Powód nie pracuje, odprowadza dziecko do przedszkola, potem siedzi w domu. Uskarża się na bóle także w nocy, ma problemy ze spaniem, jest często rozdrażniony, wybuchowy, męczliwy, przygnębiony, co przekłada się na gorsze relacje w rodzinie, nie chce widywać się ze znajomymi. Przeżywa to, że nie pracuje, że jest nie w pełni sprawny. Jest w miarę samodzielny, wymaga jednak pewnej pomocy w zakresie ubierania się (problemy z zapinaniem guzików, sznurowaniem butów), ma problemy przy goleniu, wchodzeniu do wanny, przy dawaniu zastrzyków z insuliną (czasem daje mu je żona, próbuje też dawać sobie zastrzyki lewą ręką), ma problemy z podnoszeniem rzeczy, czasem kubek wypada mu z ręki.

(dowód: świadectwo ukończ. zsz k.95-96, świadectwa pracy k.97-100, orz. Lek. Orz. ZUS k.153, orz. o stopniu niepełn. k.85, decyzja ZUS k.154, zaśw. lek. K. 152, zezn. św. A. Ł. k. 159-159v, H.Ł. k. 159v-160, I.P.k.160-161v, zezn. powoda k.210v)

Pismem z dnia 18 sierpnia 2010r., które wpłynęło do strony pozwanej dnia 26 sierpnia 2010 r. pełnomocnik powoda zwrócił się o wypłatę na rzecz powoda między innymi zadośćuczynienia w kwocie 100.000,00zł, w tym w terminie 30 dni bezspornej kwoty w wysokości 30.000 zł.

Strona pozwana przyznała na rzecz powoda decyzją z dnia 14 października 2010 r. kwotę 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwotę 1.029 zł tytułem kosztów opieki, decyzją z dnia 22 lutego 2011r. dalszą kwotę 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia, decyzją z dnia 17 czerwca 2011 r. kwotę 150,45 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów, 859,29 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, 1.491 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, decyzją z dnia 10 sierpnia 2011 r. kwotę 45 zł tytułem kosztów zakupów leków, a decyzją z dnia 4 stycznia 2012r. dalszą kwotę 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

(dowód: akta szkodowe strony pozwanej nr 38442/2010)

Powyższych ustaleń dokonał Sąd w oparciu o wyżej powołane dokumenty (dokumentacja medyczna, świadectwa pracy, korespondencja stron zawarta w aktach szkodowych itd.), albowiem ich autentyczność ani treść nie budziła wątpliwości i nie była kwestionowana przez strony.

Uznał Sąd za wiarygodne zeznania świadków A. Ł., H.Ł., I.P. oraz powoda, gdyż są one logiczne, konsekwentne, stanowcze, wzajemnie się potwierdzają i uzupełniają, tworząc spójny, niesprzeczny materiał dowodowy, korespondują z pozostałym zgromadzonym materiałem dowodowym, w szczególności z dowodami z dokumentów (np. z dokumentacją medyczną), czy z opinią biegłego (np. dolegliwości, funkcjonowanie powoda).

Sąd uznał za w pełni wartościowy element materiału dowodowego opinię biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii jako jasną, rzetelną i pełną, wydaną po analizie zgromadzonej dokumentacji medycznej, przebadaniu powoda, której wnioski zostały logicznie i przekonująco uzasadnione.

Strona powodowa do opinii tej nie zgłosiła żadnych zarzutów.

Strona pozwana w sumie również nie zgłosiła do opinii żadnych zarzutów, wniosła jedynie aby biegły dodatkowo udzielił odpowiedzi na pytanie sformułowane w piśmie z 27.05.2013r. (k.184).

Sąd nie zwracał się do biegłego o wydanie opinii uzupełniającej obejmującej udzielenie odpowiedzi na pytanie strony pozwanej (dot. trwałości uszczerbku – k.184), gdyż biegły w tej materii wyraźnie wypowiedział się w wydanej opinii wypowiadając się zarówno w kwestiach obejmujących długotrwały uszczerbek na zdrowiu, jak i odnośnie trwałości uszczerbku.

O przeprowadzenie innych dowodów strony nie wnosiły.

Sąd rozważył, co następuje:

Zgodnie z art. 435§1 kc prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła w skutek siły wyższej, albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

Art. 436§1 kc stanowi, że odpowiedzialność przewidzianą w artykule poprzedzającym ponosi również samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody.

Stosownie do art. 822 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 i umowa ta obejmuje szkody, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia, przy czym uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń, co chroni go przed skutkami ewentualnego braku możliwości uzyskania pełnego zaspokojenia ze względu na sytuację majątkową podmiotu bezpośrednio odpowiedzialnego za szkodę. Odpowiedzialność ubezpieczycieli w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy i kierowców pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów tzw. ubezpieczenie OC uregulowana została w sposób szczegółowy w przepisach ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t. jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 392). Ubezpieczenie OC ma charakter akcesoryjny, ponieważ jest zależne od wierzytelności odszkodowawczej przeciw sprawcy szkody, która ma charakter główny (por. A. Szpunar – Wynagrodzenie szkody wynikłej wskutek wypadku komunikacyjnego, W-wa1976, s. 171, A. Szpunar – Ustalenie odszkodowania z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia komunikacyjnego, Kwartalnik Prawa Prywatnego 1993 r., z.1, s. 33-34, A. Szpunar – Odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia komunikacyjnego OC, Państwo i Prawo 1991 r., nr 7, s.2).

Zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy 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, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia, bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia.

Przy ustalaniu, czy i w jakim rozmiarze powstaje odpowiedzialność zakładu ubezpieczeniowego konieczne jest zatem odwołanie się do odpowiednich przepisów kodeksu cywilnego, gdzie zamieszczone są normy, które decydują o tym, kiedy zachodzi wypadek ubezpieczeniowy uzasadniający odpowiedzialność posiadacza lub kierowcy wobec poszkodowanego oraz rozstrzygają o wysokości należnego tytułem naprawienia szkody majątkowej i niemajątkowej świadczenia i sposobach jego wyliczenia (por. G. Bieniek- Cywilnoprawna problematyka ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych na tle nowych uregulowań” Przegląd Sądowy 2004, nr 5, s. 45-54). A zatem konieczne jest najpierw ustalenie, czy na podstawie przepisów kodeksu cywilnego(art.415,435 i 436 k.c.) uzasadniona jest odpowiedzialność sprawcy zdarzenia objętego ubezpieczeniem, by następnie w oparciu o inne przepisy tego samego kodeksu (art. 361 – 363 i 444 – 447 k.c.) określić rodzaj i wielkość świadczenia.

Strona pozwana nie kwestionowała swojej odpowiedzialności wobec powoda co do zasady (prowadziła postępowanie likwidacyjne, wypłacała powodowi zadośćuczynienie, odszkodowanie, proponowała dalszą ugodę).

Wina sprawcy została przesądzona wyrokiem skazującym w sprawie karnej, którego ustalenia wiążą sąd w postępowaniu cywilnym (art.11 kpc).

Zgodnie z treścią art. 445 k.c. w wypadkach przewidzianych w art. 444 k.c. (uszkodzenie ciała lub wywołanie rozstroju zdrowia) sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

W przypadku zadośćuczynienia sąd bierze pod uwagę krzywdę ujmowaną jako cierpienia fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia np. w postaci wyłączenia od normalnego życia). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień, zarówno już doznanych, jak też tych, które zapewne wystąpią w przyszłości. Stąd też zadośćuczynienie musi być traktowane całościowo i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego (por. wyr. SN z dnia 04.07.1969 r. I PR 178/69, OSNCP 1970/4/71).

Powołany przepis przyznając poszkodowanemu prawo domagania się zadośćuczynienia nie zawiera żadnych kryteriów wskazujących na sposób ustalenia wysokości zadośćuczynienia. Posługuje się jedynie bardzo ogólnym sformułowaniem „odpowiedniej sumy pieniężnej”. Bliższe kryteria ustalenia wysokości zadośćuczynienia wypracowała doktryna i orzecznictwo, przy czym w najnowszym orzecznictwie odchodzi się od dotychczasowej tendencji określania wysokości zadośćuczynienia w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, z uwagi na znaczne rozwarstwienie społeczeństwa pod względem poziomu życia i zasobności majątkowej, zaznaczając, iż wysokość stopy życiowej społeczeństwa jedynie w sposób uzupełniający (w aspekcie urzeczywistniania zasady sprawiedliwości społecznej) może rzutować na wysokość zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Decydującym kryterium przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia jest więc obecnie rozmiar szkody niemajątkowej, a zwłaszcza rodzaj i rozmiar doznanych obrażeń, czasokres, uciążliwości procesu leczenia i dostosowawczej rehabilitacji, długotrwałość nasilenia dolegliwości bólowych, konieczność korzystania z opieki i wsparcia innych osób oraz jej zakres, trwałe następstwa tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej oraz ograniczenia, jakie wywołują w dotychczasowym życiu, w tym potrzeby stałej rehabilitacji, zażywania środków farmakologicznych, zmiany charakteru zatrudnienia, trybu życia, przyzwyczajzeń, czy też sposobu spędzania wolnego czasu. Poza tym przyjmuje się, iż wysokość zadośćuczynienia musi dla poszkodowanego przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, adekwatną do warunków gospodarki rynkowej (por. uzasadnienia wyroków SN z dnia 8 sierpnia 2012 r. I CSK 2/12, Lex nr 1228578 i z dnia 14 stycznia 2011 r. I PK 145/10, OSNP 2012/5-6/66). Nie bez znaczenia dla wysokości zadośćuczynienia ma też wiek poszkodowanego. Intensywność cierpień z powodu kalectwa jest większa u człowieka młodego, skazanego na rezygnację z radości życia, jaką daje zdrowie, możliwość pracy i osobistego rozwoju (por. wyroki SN z dnia 12 września 2002 r. IV CKN 1266/00, Lex nr 80272 i z dnia 20 marca 2002 r. V CKN 909/00, Lex nr 56027).

Sąd uznał, że zasadne jest uwzględnienie żądania pozwu w całości i zasądzenie na rzecz powoda dalszej (tj. ponad wypłaconą w toku postępowania likwidacyjnego) kwoty zadośćuczynienia czyli kwoty 85.000 zł.

Zasądzając zadośćuczynienie w powyższej kwocie miał sąd na względzie cierpienia powoda związane z doznanymi w wyniku wypadku poważnymi i rozległymi obrażeniami ciała, długość pobytu w szpitalu, rodzaju zastosowanego leczenia (repozycja złamań, opatrunek gipsowy ręki, leczenie wyciągowe złamań miednicy), kilkumiesięczne leżenie w łóżku z koniecznością opieki w pełnym zakresie (także mycie, potrzeby fizjologiczne, jedzenie itd.), następnie brak możliwości przez wiele kolejnych miesięcy samodzielnego poruszania się (balkonik, kule), wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu (75%) obejmującego m.in. blizny na twarzy i czole, poważne dysfunkcje w zakresie stawów biodrowych (upośledzenie funkcji ruchowej średniego stopnia) i kończyny górnej prawej (zespół Sudecka, upośledzenie funkcji ruchowej nadgarstka prawego dużego stopnia, upośledzenie funkcji ruchowej prawej ręki

średniego stopnia), zeszczywnienie prawego stawu barkowego, a także i to, że jak wskazał biegły sądowy w wydanej opinii – choć zastrzegając, że na udzielenie definitywnej odpowiedzi jest jeszcze za wcześnie - należy spodziewać się, że zmiany chorobowe w okolicy obu stawów biodrowych i okolicy nadgarstka prawego będą miały charakter nieodwracalny, gdyż złamania te to złamania śródstawowe, w których dochodzi do uszkodzenia chrząstki stawowej, a takie uszkodzenia są z reguły uszkodzeniami nieodwracalnymi, których następstwem są pourazowe zwyrodnieniowe zmiany zwyrodnieniowo-zniekształcające stawów (obu stawów biodrowych i stawu nadgarstkowego prawego), co na obecnym etapie potwierdza upośledzenie funkcji ruchowej ww. stawów.

Miał sąd także na względzie dolegliwości bólowe powoda związane z doznanym urazem, leczeniem, rehabilitacją, które przez pierwsze trzy miesiące były dolegliwościami o dużym natężeniu (złamanie wielu kości w obrębie miednicy, wieloodłamowe złamanie wielu kości w obrębie kończyny górnej prawej, złamania żeber, rany cięte twarzy i czoła), a po tym okresie o średnim natężeniu (zwłaszcza w okolicach stawów biodrowych i nadgarstka prawego), co sprawia, iż ból towarzyszy powodowi już od kilku lat.

Wziął także sąd pod uwagę to jak wielkie zmiany w życiu powoda zaszły na skutek przedmiotowego wypadku. Do czasu wypadku powód – mimo problemów związanych z cukrzycą – był aktywny zawodowo, pracował fizycznie (od 1999r. nieprzerwanie stałe zatrudnienie), utrzymywał rodzinę (niepracującą żonę i córkę), dobrze funkcjonował, był mężczyzną silnym, sprawnym, aktywnym, uprawiającym sport, wyjeżdżającym w góry, chętnie biorącym udział w spotkaniach towarzyskich, co po wypadku praktycznie ustało.

Będąc aktualnie w miarę samodzielnym w zakresie samoobsługi, z uwagi na dysfunkcję ręki ma jednak na co dzień pewne problemy, a to opisane wyżej problemy z zapinaniem guzików, sznurowaniem butów, podnoszeniem rzeczy, dawaniami zastrzyków z insuliną, co jest niewątpliwie uciążliwe.

W związku z wypadkiem przestał być mężczyzną utrzymującym rodzinę i ciężar ten, wobec braku dostatecznych środków, musiał przejść (z uwagi na bardzo niską rentę powoda, odczuwane dolegliwości i niesprawność, w sytuacji gdy powód dotąd pracował fizycznie, ma wykształcenie zawodowe, nie ma dotąd doświadczenia ani wykształcenia aby wykonywać pracę umysłową) – na żonę powoda. Ustanie aktywności zawodowej powoda, ważnej dla jego rodziny, jest dla powoda źródłem przygnębienia, spadku poczucia wartości, dodatkowych cierpień, braku ochoty na kontakty towarzyskie. Z kolei problemy ze snem, nerwowość, drażliwość, wybuchowość powoda przekłada się na relacje rodzinne powodując ich pogorszenie.

Miał sąd także na uwadze, iż cała sytuacja ta dotknęła młodego w sumie mężczyznę, który w chwili wypadku miał 33 lata.

Istotne jest też to, że powód wymagał i nadal wymaga okresowego leczenia rehabilitacyjnego (uciążliwe niezależnie od kosztów).

Uwzględnił sąd także niepewność rokowań na przyszłość z podkreślanym jednakże przez biegłego wysokim prawdopodobieństwem tego, że mogą się u powoda rozwinąć pourazowe zmiany zwyrodnieniowe obu stawów biodrowych i prawego stawu nadgarstkowego i te zmiany zwyrodnieniowe mogą w przyszłości mieć wpływ na sprawność ogólną powoda w postaci znacznego upośledzenia jego funkcji ogólnej i znacznego upośledzenia funkcji jego narządu ruchu jako całości, co jest tym istotniejsze, że dotyczy osoby dość młodej.

Żądanie zasądzenia odsetek znajduje oparcie w art. 481 § 1 k.c. W myśl tego przepisu, 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. Zgodnie zaś z art. 455 k.c., jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania.

Sąd opowiada się za poglądem, dominującym w najnowszym orzecznictwie Sądu Najwyższego, w którym odstąpiono od podejścia, iż odsetki z uwagi na ich charakter waloryzacyjny, należą się dopiero od dnia zasądzenia

zadośćuczynienia i przyjęto, iż mogą one zostać zasądzone także za okres poprzedzający datę wyrokowania. Sąd Najwyższy stwierdził, iż zadośćuczynienie w rozmiarze, w jakim należy się ono poszkodowanemu w dniu, w którym dłużnik powinien je zapłacić, zgodnie z art. 455 k.c., powinno być oprocentowane z tytułu opóźnienia od tego dnia, a nie dopiero od daty zasądzenia odszkodowania (tak SN w wyrokach z dnia: 10 lutego 2000 r., II CKN 725/98, OSNC 2000, nr 9, poz. 158, z dnia 8 sierpnia 2001 r., I CKN 18/99, OSNC 2002, nr 5, poz. 64, z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40).

Art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Ustęp 2 powyższego art. stanowi, iż w przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie o którym mowa w ustępie 1 okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego.

W wyroku z dnia 16 grudnia 2011r. V CSK 38/11 Sąd Najwyższy wyjaśnił, iż ratio legis powołanego art.14 opiera się na uprawnieniu do wstrzymania wypłaty odszkodowania w sytuacjach wyjątkowych, gdy istnieją niejasności odnoszące się do samej odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości szkody. Ustanawiając krótki termin spełnienia świadczenia ustawodawca wskazał na konieczność szybkiej i efektywnej likwidacji szkody ubezpieczeniowej. Po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku ubezpieczyciel - jako profesjonalista korzystający z wyspecjalizowanej kadry i w razie potrzeby pomocy rzeczoznawców - obowiązany jest do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, czyli samodzielnego i aktywnego wyjaśnienia okoliczności wypadku oraz wysokości powstałej szkody. Nie może też wyczekiwać na prawomocne rozstrzygnięcie sądu. Bierne oczekiwanie ubezpieczyciela na wynik toczącego się procesu, naraża go na ryzyko popadnięcia w opóźnienie lub zwłokę spełnienia świadczenia odszkodowawczego. Sąd Najwyższy wskazał równocześnie, że odsetki zgodnie z art. 481 kc stanowią opartą na uproszczonych zasadach rekompensatę typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela w skutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego. Jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine kc, uprawniony nie ma niewątpliwie możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie, powinny się należeć od tego właśnie terminu (LEX nr 1129170).

Odsetki od kwoty 35.000 zł sąd zasądził zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 25.11.2010r. (90 dni od daty zgłoszenia stronie pozwanej szkody i sprecyzowanego kwotowo żądania zadośćuczynienia).

Od pozostałej kwoty sąd zasądził odsetki od daty doręczenia stronie pozwanej odpisu pozwu, albowiem w tym zakresie nie znalazł podstaw do zasądzenia ich zgodnie z żądaniem pozwu, gdyż na etapie postępowania likwidacyjnego strona powodowa formułowała żądanie zapłaty kwoty 100.000 zł (a nie 150.000 zł) tytułem zadośćuczynienia (z czego 65.000 zł zostało wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego). Powództwo zatem zostało oddalone tytko w tym minimalnym zakresie co do części odsetek.

W takiej sytuacji sąd na mocy art.100 zd.2 kpc całością kosztów obciążył stronę pozwaną zasądzając na rzecz powoda kwotę 9.720,40 zł wg załączonego spisu kosztów (k.206) obejmującego m.in. uiszczoną opłatę, zaliczkę na biegłego, wynagrodzenie pełnomocnika. Na mocy art. 113 uksc (powód był częściowo zwolniony od kosztów sądowych) obciążył sąd stronę pozwaną nieuiszczoną przez powoda częścią opłaty od pozwu oraz brakującą kwotą z tytułu wynagrodzenia biegłego, którą wyłożył tymczasowo Skarb Państwa.

Z uwagi na powyższe, na mocy powołanych przepisów orzekł sąd jak w sentencji wyroku.