

Sygn. I C 333/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 lipca 2017 r.

Sąd Okręgowy w Słupsku I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Beata Kopania
Protokolant:	sekr. sądowy Anna Karwacka

po rozpoznaniu w dniu 11 lipca 2017 r. w Słupsku

na rozprawie

sprawy z powództwa P. S.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w S.

o zadośćuczynienie i ustalenie

- zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w S. na rzecz powoda P. S. kwotę 52.000 zł (słownie: pięćdziesiąt dwa tysiące złotych) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 09.10.2015 r. do dnia 31.12.2015 r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 01.01.2016 r. do dnia zapłaty;
- oddala powództwo o zapłatę w pozostałym zakresie;
- ustala, iż pozwany (...) Spółka Akcyjna w S. ponosi wobec powoda P. S. odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia z dnia 09.09.2014 r., które mogą wystąpić u powoda w przyszłości;
- znosi wzajemnie koszty procesu między stronami;
- nie obciąża powoda nieuiszczonymi kosztami sądowymi;
- nakazuje ściągnąć od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w S. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Słupsku kwotę 3.351,20 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Na oryginale właściwy podpis.

Sygn. akt IC 333/15

UZASADNIENIE

Powód, P. S., wniósł przeciwko pozwanemu, (...) Spółce Akcyjnej w S., pozew z żądaniem zapłaty kwoty 152.000 zł tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 9 października 2015 roku do dnia zapłaty. Powód domagał się również zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu.

Na uzasadnienie podał, iż w dniu 9 września 2014r., kierując samochodem marki M. (...) o nr rej. (...), zderzył się z pojazdem jadącym z przeciwnika. W wyniku wypadku powód doznał poważnych wielonarządowych obrażeń ciała w postaci wieloodłamkowego przezpanewkowego złamania miednicy z protruzją głowy prawej kości udowej, wielopoziomowego złamania strzałki lewej, złamania kości haczykowej ręki prawej, pourazowych uszkodzeń nerwów: strzałkowego, piszczelowego, łydkowego oraz ogólnych bolesnych potłuczeń. Powód po wypadku przewieziony został do Szpitala (...). R. D. w C., a następnie przebywał w Szpitalu w P. oraz w S.. Wskazał, że po leczeniu szpitalnym przeszedł intensywną rehabilitację, która nie dała jednak wymiernych rezultatów. Podał, że wskutek doznanych urazów stał się on kaleką, prawą nogę ma niestabilną, jest ona chudsza od lewej i zmuszony jest do chodzenia w ortezie, nie ma również czucia w prawej stopie. Podniósł, że doznane urazy w sposób istotny wpłynęły na jego życie codzienne oraz na stan jego psychiki. Z uwagi na niepełnosprawność zrezygnował z pracy zawodowej, którą wcześniej wykonywał. Musiał także zrezygnować z wielu pasji.

Powód wskazał, że w toku postępowania likwidacyjnego otrzymał od pozwanego kwotę 48.000 zł tytułem zadośćuczynienia, przy czym kwota ta, zdaniem powoda, jest nieadekwatna do rozmiaru jego krzywdy. Stało się zatem konieczne dochodzenie przed sądem uzupełnienia zadośćuczynienia.

Pismem procesowym z dnia 9 lutego 2017 roku powód rozszerzył powództwo, domagając się ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki zdarzenia mającego miejsce w dniu 9 września 2014 roku (k.245).

Pozwany, (...) Spółka Akcyjna w S., wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu.

Nie kwestionował swej odpowiedzialności za skutki wypadku z dnia 9 września 2014 roku. Sprzeciwił się jednak zasądzeniu kwoty dochodzonej pozwem. Wskazał, iż w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił powodowi kwotę 48.000 zł. tytułem zadośćuczynienia, co stanowi, zdaniem pozwanego, kwotę adekwatną do rozmiaru krzywdy powoda. Strona powodowa wносиła także o oddalenie roszczenia w zakresie ustalenia jej przyszłej odpowiedzialności za skutki zdarzenia z dnia 9 września 2014 r. wskazując na brak interesu prawnego powoda w takim ustaleniu.

Sąd ustalił:

W dniu 9 września 2014r. doszło do wypadku drogowego, w którym A. C., kierując samochodem osobowym marki R. (...) o nr rej. (...), jadąc w kierunku miejscowości C. za samochodem marki P. (...) o nr rej. (...), nie zachowała bezpiecznej odległości, w wyniku czego najechała na tył poprzedzającego samochodu, w następstwie czego zjechała na przeciwny pas ruchu, uderzając w prawidłowo jadący samochód B. o nr rej. (...), wytrącając kierowcę z toru jazdy, w wyniku czego, samochód B. uderzył w jadący na przeciwnym pasie ruchu samochód marki M. (...) o nr rej. (...), kierowany przez powoda. W wyniku tego zdarzenia powód doznał obrażeń ciała w postaci wieloodłamkowego przezpanewkowego złamania miednicy z protruzją głowy prawej kości udowej, wielopoziomowego złamania strzałki lewej, złamania kości haczykowej ręki prawej, rany szarpanej podudzia lewego oraz licznych otarć naskórka i potłuczeń ogólnych.

Wyrokiem z dnia (...)roku, wydanym w sprawie (...), Sąd Rejonowy w W. uznał A. C. winną wyżej opisanego zdarzenia.

Dowód: pismo Komisariatu Policji w M. z dnia 22.10.2014r. k.13, wyrok Sądu Rejonowego w W. z dnia (...). - akta szkody k.50.

Niezwłocznie po wypadku powód został przewieziony do Szpitala (...) w C..

Rozpoznano u niego wieloodłamkowe przezpanewkowe złamanie miednicy z protruzją głowy prawej kości udowej, wielopoziomowe złamanie strzałki lewej, liczne otarcia naskórka i potłuczenia ogólne, złamanie kości haczykowej ręki prawej. Wykonano u niego unieruchomienie nadgarstka prawego i lewej goleni oraz zastosowano bezpośredni wyciąg na udo prawe.

W czasie pobytu w szpitalu założono powodowi cennik F..

W dniu 17 września 2014r. został wypisany ze szpitala i przekazany do Oddziału (...) Ogólnej i Obrażeń Wielonarządowych w (...) Szpitalu Miejskim im. (...) z Zakładem (...) ZOZ w P. w celu wykonania operacji z powodu wieloodłamowego przezpanewkowego złamania miednicy z protruzją głowy prawej kości udowej.

Dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego Szpitala (...). R. D. w C. z dnia 17.09.2014r. k.17, historia choroby k.101.

W okresie od 17 września 2014r. do 14 października 2014r. powód przebywał na Oddziale (...) Ogólnej i Obrażeń Wielonarządowych w (...) Szpitalu Miejskim im. (...) z Zakładem (...) ZOZ w P..

Rozpoznano u niego złamanie kolumny tylnej panewki prawego stawu biodrowego, stan po wielopoziomowym złamaniu strzałki lewej, stan po złamaniu kości haczykowej ręki prawej.

W dniu 25 września 2014r. wykonano u niego zespolenie kolumny tylnej panewki prawego stawu biodrowego płytką rekonstrukcyjną S..

W dniu 14 października 2014r. wypisany został do domu w stanie ogólnym dobrym z dalszymi zaleceniami w postaci: zakazu obciążania kończyn przez 3 miesiące, fotelowo – łóżkowego trybu życia, siadania z nogami opuszczonymi poza łóżko, ćwiczeń czynnych kończyn dolnych, ćwiczeń izometrycznych mięśni czworogłowych kończyn dolnych, zwiększenia ruchomości stawu biodrowego i kolanowego prawej kończyny dolnej, codziennej zmianie opatrunków, zażywania F. 5000j, A., kontroli zrostu kostnego 8 tygodni po operacji w Poradni (...) (...).

Dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego (...) Szpitala Miejskiego im. (...) z Zakładem (...) ZOZ w P. z dnia 14.10.2014r. k18, historia choroby k.111.

W dniu 10 listopada 2014r. powód podjął leczenie psychiatryczne.

Dowód: zaświadczenie lekarskie k.35.

W okresie od 17 listopada 2014r. do 21 listopada 2014r. powód przebywał na Oddziale (...) Urazowo – Ortopedycznej w Wojewódzkim Szpitalu (...) w S..

Rozpoznano u niego złamanie panewki stawu biodrowego prawego zespolone metalem w okresie konsolidacji zrostu, złamanie kości strzałkowej lewej w okresie konsolidacji zrostu, uraz nerwu kulszowego prawego – stopa opadająca. Do szpitala przyjęty został w celu pionizacji i nauki chodzenia.

W dniu 21 listopada 2014r. wypisany został do domu w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem dalszego leczenia w P., (...) oraz wykonywania ćwiczeń rehabilitacyjnych. Powód przy wypisie ze szpitala otrzymał skierowanie do Oddziału Rehabilitacyjnego – termin przyjęcia 25 listopada 2014r.

Dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego Wojewódzkiego Szpitala (...) w S. z dnia 21.11.2014r. k.19, historia choroby k.104.

W okresie od 25 listopada 2014r. do 16 grudnia 2014r. powód przebywał na Oddziale R. w Wojewódzkim Szpitalu (...) w S.. Przyjęty został na oddział w celu usprawnienia.

Rozpoznano u niego stan po zespoleniu kolumny tylnej panewki stawu biodrowego prawego z powodu złamania, stan po wieloodłamowym złamaniu kości strzałkowej lewej, uszkodzenie pourazowe nerwów: strzałkowego, piszczelowego, łydkowego – prawych.

W procesie rehabilitacyjnym w związku z opadaniem stopy uzyskano niewiele. Powód przyuczony został do chodu o kulach łokciowych, wzmocniono mięśnie. Zakres ruchu prawej stopy nie uległ znaczącej poprawie.

W dniu 16 grudnia 2014r. wypisany został do domu z zaleceniem kontynuacji rehabilitacji w Przychodni (...) lub w Ośrodku (...) oraz przyjmowania leków N., U..

Dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego Wojewódzkiego Szpitala (...) w S. z dnia 16.12.2014r. k.20.

W okresie od 26 kwietnia 2015r. do 9 maja 2015r. powód przebywał w Ośrodku (...) w K..

Dowód: karta pobytu powoda w Ośrodku (...) w K. k.32.

W okresie od 10 maja 2015r. do 3 czerwca 2015r. powód odbywał rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS.

Rozpoznano u niego wieloodłamowe złamanie panewki stawu biodrowego prawego – zespolone metalem, wielopoziomowe złamanie strzałki lewej, uszkodzenie mieszane włókien ruchowych nerwu strzałkowego i piszczelowego prawego oraz włókien czuciowych nerwu łydkowego prawego (opadanie stopy).

Zastosowaną rehabilitacją leczniczą nie uzyskano poprawy ruchomości stawu biodrowego prawego oraz stopy prawej, ani sprawności chodu. U powoda cały czas występowały bóle o umiarkowanym nasileniu, które pojawiają się i nasilają przy obciążeniu kończyny.

Dowód: informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej k.27-31.

W 2015 roku u powoda ujawniły się dolegliwości urologiczne, głównie z powodu częstego oddawania moczu.

W dniu 5 grudnia 2016r. powód zwrócił się do Poradni U. w K., gdzie rozpoznano u niego zapalenie gruczołu krokowego. Wówczas też wykonano u niego cystoskopię przezcewkową, która wykazała m.in. zmniejszenie pojemności pęcherza ok. 200ml. W związku z tym skierowano powoda na zabieg (...).

Dowód: informacja dla lekarza kierującego z dnia 05 grudnia 2016r. k.247, przesłuchanie powoda 00:06:32 protokół rozprawy z dnia 2 lutego 2017 roku, k.240v.

W dniu wypadku powód miał 36 lat. Zatrudniony był w Firmie (...) spółce z o.o. w S. na umowę o pracę, na 3/4 etatu, jako ochroniarz. Dodatkowo prowadził własną działalność w zakresie krajowego i międzynarodowego przewozu osób.

Był w związku z kobietą, choć był to początkowy etap. Przed wypadkiem powód był osobą aktywną fizycznie. Chodził na siłownię, biegał, jeździł na rowerze.

Dowód: przesłuchanie powoda 00:21:32 protokół rozprawy z dnia (...) roku, k.311 w zw. z informacyjnym wysłuchaniem powoda 00:01:13 protokół rozprawy z dnia (...) roku, k.62.

Obecnie powód jest osobą bezrobotną, pozostaje na utrzymaniu rodziców. Nie uzyskuje jakichkolwiek dochodów. Próbuje znaleźć pomysł na własną działalność gospodarczą. Jego związek z partnerką chyli się ku końcowi. Posiada orzeczenie o niepełnosprawności wydane do 2020 roku.

Aktualnie powód nie zajmuje się żadną aktywnością fizyczną. Jest ograniczony w ruchach, nie może biegać, jeździć na rowerze. Nie uczęszcza na basen, bo ucieka mu stopa z obuwia basenowego.

Dowód: przesłuchanie powoda 00:05:04 protokół rozprawy z dnia (...) roku k.310v.

Powoda czeka operacja wymiany stawu biodrowego. W związku z dysfunkcją stawu cały czas odczuwa silne bóle i bierze leki przeciwbólowe.

Powód ma ograniczony zakres ruchu nogą prawą, nie ma czucia w stopie, często chodzi w ortezie. W dalszym ciągu uczęszcza na rehabilitację.

Powód w związku z ograniczeniami w życiu codziennym stał się osobą nerwową, drażliwą i trudną dla otoczenia. Bierze leki na uspokojenie.

Powód nie może spać w nocy i bierze leki nasenne.

Dowód: przesłuchanie powoda 00:10:25-00:17:43, 00:23:14 protokół rozprawy z dnia (...)roku k.310v-311.

Wskutek wypadku z dnia 9 września 2014r. powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu pod postacią uszkodzenia nerwu kulszowego prawego, który występuje pod postacią niedowładu prawej stopy, zaburzeń czucia w obrębie prawego podudzia i grzbietu stopy oraz dyskretnych zaników mięśni w obrębie prawego uda oraz podudzia.

W wyniku powyższego powód doznał 30% uszczerbku na zdrowiu.

Rokowanie co do pełnego wyleczenia i pełnego ustąpienia wyżej wymienionych objawów jest praktycznie niemożliwe, przy czym może nieco się poprawić, ale nie w istotnym stopniu. Powód może zaadoptować się do swojej niepełnosprawności np. poprzez stosowanie stabilizatora, ale objawy będzie odczuwał do końca życia.

Stan ogólny zdrowia powoda jest dobry, jest osobą poruszającą się samodzielnie, zaadoptowany do objawów uszkodzenia nerwu kulszowego prawego, zdolny do samoobsługi i pełnienia ról społecznych.

Powód nie ma przeciwwskazań do pracy np. biurowej zgodnie z posiadanym wykształceniem, niemożliwe jest jednak wykonywanie pracy jako kierowca, którą wykonywał bezpośrednio przed wypadkiem.

Dowód: pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii, J. K., k.121-124.

Wskutek wypadku z dnia 9 września 2014 roku powód doznał uszczerbku na zdrowiu w wysokości:

- 30% trwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z przezpanewkowym wieloodłamowym złamaniem miednicy z protruzją głowy prawej kości udowej, powikłanym pourazową chorobą zwyrodnieniową oraz dysfunkcją nerwu kulszowego prawego;
- 3% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z wielomiejscowym złamaniem kości strzałkowej lewej;
- 2% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w związku ze złamaniem kości haczykowatej prawej,

łącznie 35% sumarycznego uszczerbku na zdrowiu.

Dolegliwości w następstwie przebytego złamania kości haczykowatej prawej oraz złamania kości strzałkowej prawej mają charakter długotrwały ze względu na pozastawowy charakter złamania, który rokuje pełnym wyleczeniem złamań w przyszłości, natomiast następstwa przebytego złamania panewki stawu biodrowego prawego mają charakter trwały ze względu na pourazowe zmiany zwyrodnieniowe stawu biodrowego prawego oraz dysfunkcję nerwu kulszowego prawego. Zmiany te mają charakter nieodwracalny. Przebyte uszkodzenie nerwu kulszowego prawego nie rokuje powrotu funkcji nerwu, utrzymujące się objawy jego dysfunkcji w postaci opadania stopy prawej od dnia urazu wskazują na nieodwracalny charakter uszkodzenia. Wskazane jest stosowanie przez powoda ortezy na stopę opadającą celem usprawnienia samodzielnego poruszania się. Natomiast pourazowe zmiany zwyrodnieniowe stawu biodrowego mają w przyszłości złe rokowania co do funkcji stawu i będą wymagały wymiany stawu na sztuczny.

Przebyte złamanie panewki stawu biodrowego powoda powikłane pourazową chorobą zwyrodnieniową stawu biodrowego i dysfunkcją nerwu kulszowego mają istotne znaczenie dla sprawności narządu ruchu powoda. Chód powoda jest kulejący na kończynę dolną prawą. Do poprawienia sprawności poruszania się konieczne jest stosowanie

ortezy na opadającą stopę. Ze względu na przebyte urazy zdolność do sprawnego poruszania się jest ograniczona, co ma wpływ na sytuację życiową powoda.

Powód nie ma przeciwwskazań do wykonywania pracy zawodowej, zgodnie z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych – licencjat z administracji, przy czym ze względu na niedowład stopy prawej niemożliwe jest wykonywanie przez niego pracy kierowcy oraz ciężkiej pracy fizycznej.

Dowód: pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii narządów ruchu, M. C., k.153-155, opinia uzupełniająca z dnia 12.03.2017r. k.267.

U powoda rozpoznano stan przewlekłego zapalenia stercza, który spowodował zmiany w szyi pęcherza. Obecnie powód wymaga zabiegu polegającego na nacięciu szyi pęcherza moczowego.

Schorzenie występujące u powoda nie ma związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 9 września 2014r.

Dowód: pisemna opinia biegłego z zakresu urologii, D. D., k.289-290.

Powód w wyniku wypadku z dnia 9 września 2014r. stał się osobą niepełnosprawną. Niepełnosprawność ta powoduje niemożność wykonywania dotychczasowej pracy. Niepełnosprawność fizyczna oraz utrata pracy niewątpliwie wpływają niekorzystnie na stan psychiczny powoda. Wypadek i jego następstwa wywołały u powoda objawy depresyjne o łagodnym nasileniu, które mieszczą się w granicach normalnej reakcji na zdarzenie. Objawy te nie powodują trwałego, ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Wskazane jest wsparcie psychologiczne. Nie ma bezwzględnych wskazań do leczenia farmakologicznego.

Dowód: pisemna opinia biegłego z zakresu psychologii i psychiatrii, A. W., K. G., k.191-192v, opinia uzupełniająca z dnia 13.12.2016r. k.222.

W związku z wypadkiem z dnia 9 września 2014r. lekarz orzecznik z (...) uznał, że doznał on urazu psychicznego i przyznał mu 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Z tego tytułu otrzymał on świadczenie w kwocie 2.000zł.

Dowód: pismo z (...) z dnia 27 stycznia 2017r. k. 239.

Powód skierował do pozwanego wnioski o wypłatę zadośćuczynienia w związku z urazami, których doznał w wypadku z dnia 9 września 2014 roku.

Pozwany przyznał powodowi zadośćuczynienie w łącznej kwocie 48.000zł.

Dowód: pismo (...) z dnia 19 lutego 2015r. k. 14 i pismo (...) z dnia 10 kwietnia 2015r. k.15-16, akta szkody nr (...)k.50.

Sąd zważył:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w części.

Sąd dokonał ustaleń faktycznych w oparciu o dokumenty złożone do akt sprawy. Ich autentyczność nie była kwestionowana. Nadto sąd dał wiarę opiniom sądowym sporządzonych przez biegłych sądowych, uznając je za pełne, logiczne i spójne. Dodatkowo, sąd dał wiarę przesłuchaniu powoda, albowiem było ono zbieżne z treścią dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy, w tym dokumentacji medycznej. Dodatkowo przesłuchanie powoda sąd uznał za spontaniczne i logiczne, mając na uwadze zasady doświadczenia życiowego.

W myśl art. 444 par 1 i art. 445 par 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia w następstwie czynu niedozwolonego lub, gdy poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej, albo zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia.

Poza sporem jest, że powód doznał uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia wskutek zdarzenia z dnia 9 września 2014r., które spełniało znamiona czynu zabronionego oraz, że z tego tytułu przysługuje jemu roszczenie o zadośćuczynienie. Nie budzi też wątpliwości odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela za skutki zdarzenia.

Spór między stronami w tej sprawie sprowadza się do ustalenia wysokości zadośćuczynienia. Strona pozwana, nie kwestionując swojej odpowiedzialności względem powoda, zaprezentowała stanowisko, iż wypłacona w toku postępowania likwidacyjnego kwota 48.000 zł z tytułu zadośćuczynienia jest adekwatna do rozmiaru krzywdy powoda. Powód z kolei twierdzi, iż winien otrzymać dodatkowo kwotę 152.000 zł. zadośćuczynienia, co oznacza, że swoją krzywdę określa na kwotę 200.000 zł.

Tytułem rozważań natury ogólnej, odnoszących się do kwestii ustalania przez Sąd wysokości zadośćuczynienia, wskazać należy, iż jest to wartość trudna do wyrażenia w pieniądzu. Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Ustawodawca ograniczył się jedynie do stwierdzenia, że ma być to „suma odpowiednia”, co oznacza, że ustalenie wysokości zadośćuczynienia pozostawione zostało uznaniu Sądu. Sąd posiłkuje się natomiast kryteriami wypracowanymi w doktrynie i orzecznictwie, zgodnie z którymi przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia w przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia należy wśród czynników współkształtujących wysokość zadośćuczynienia uwzględnić czynniki obiektywne w postaci: czasu trwania oraz intensywności cierpień fizycznych i psychicznych poszkodowanego, długotrwałość choroby, leczenia, rehabilitacji, bolesność zabiegów, dokonywane operacje, leczenie sanatoryjne, okres dochodzenia do względnej sprawności, przywrócenie prawidłowych funkcji organizmu nieodwracalności skutków urazu (kalectwo, oszpecenie, ograniczenia ruchowe), rodzaj wykonywanej pracy przed zdarzeniem, szans na przyszłość, wieku poszkodowanego, płęć poszkodowanego, a także czynniki subiektywne, jak poczucie nieprzydatności społecznej, bezradności życiowej. Nie bez znaczenia są też takie okoliczności, jak pozbawienie poszkodowanego możliwości osobistego wychowywania dzieci i zajmowania się gospodarstwem domowym lub korzystanie z pomocy innych osób przy prostych czynnościach życia codziennego.

Należy też pamiętać, czemu dał wyraz Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 kwietnia 2015 r. (I CSK 434/14, Legalis nr 1260024), że mimo znacznego zakresu swobody przyznanego sądowi przy określaniu odpowiedniego zadośćuczynienia, granice tej swobody wyznaczane są także przez generalny postulat sprawiedliwości, który głosi, że sytuacje podobne należy traktować podobnie. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia ten postulat jest spełniony, jeżeli przyznana suma pieniężna nie pozostaje w rażącej dysproporcji do sum przyznawanych w podobnych sytuacjach innym poszkodowanym. W tezie wyżej wskazanego orzeczenia Sąd Najwyższy zaznaczył, że postulat jednolitości orzecznictwa sądowego w sporach o zadośćuczynienie może być uznany za słuszny, jeżeli daje się pogodzić z zasadą indywidualizacji okoliczności określających rozmiar krzywdy w odniesieniu do konkretnej osoby poszkodowanego i pozwala uwzględnić specyfikę poszczególnych przypadków. Zaznaczenia wymaga, że potrzeba wypracowania zbieżnych tendencji orzeczniczych motywowana jest przez Sąd Najwyższy nie tyle dążeniem do pewności prawa, a zadośćuczynienia poczuciu sprawiedliwości oraz równości wobec prawa – z jednoczesnym zaakcentowaniem czynników indywidualizujących każdy przypadek.

Odnosząc powyższe do niniejszej sprawy stwierdzić należy, iż wskutek zdarzenia z dnia 9 września 2014 r. u powoda, P. S., wystąpiło cierpienie fizyczne o dużym nasileniu.

Z dokumentacji medycznej (k.17-26, k.101, 111), złożonej do pozwu wynika, że powód doznał wielodłamowego przezpanewkowego złamania miednicy z profuzją głowy prawej kości udowej, wielopoziomowego złamania strzałki lewej, licznych otarć naskórka i potłuczeń ogólnych, złamania kości haczykowatej ręki prawej. Niewątpliwie więc wskutek wypadku powód doznał licznych i poważnych obrażeń ciała, co intensyfikowało jego cierpienia fizyczne. Proces leczenia powoda był długotrwały, bolesny i przykry. Powód hospitalizowany był nieprzerwanie w dwóch placówkach medycznych od dnia 9 września 2014 r. do dnia 21 listopada 2014 roku, a następnie w kolejnym szpitalu od dnia 25 listopada 2014 r. do dnia 16 grudnia 2014 r. Z przedłożonej dokumentacji medycznej wynika, że u powoda przeprowadzono szereg badań, konsultacji a także że początkowo stosowano leczenie zachowawcze wyciągiem szkieletowym, ortezą stawu nadgarstkowego, prawego oraz unieruchomieniem podudzia lewego w

opatrunku gipsowym, następnie wykonano zespolenie kolumny tylnej panewki prawego stawu biodrowego płytką rekonstrukcyjną. Z arkusza oceny stanu zdrowia powoda Szpitala (...) w C. (k.101), wynika, że powód był pacjentem wymagającym wzmożonej opieki pielęgniarstwa. Nie można też pomijać, iż powód miał trudności z pionizacją, że pobyt w (...) szpitalu ukierunkowany był na naukę i usprawnianie poruszania się.

Nadto, zasady doświadczenia życiowego wskazują, że złamaniu kości towarzyszy ból. Tymczasem u powoda złamania były nie tylko liczne ale i wieloodłamowe (jeżeli chodzi o miednicę) i wielopoziomowe (w przypadku strzałki lewej). To, że złamaniom towarzyszyły silne dolegliwości bólowe wynika nie tylko z osobowego źródła dowodowego, jakim jest przesłuchanie powoda, ale i z dowodów obiektywnych w postaci zgromadzonej w sprawie dokumentacji lekarskiej, gdzie wprost stwierdzono te okoliczności (karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 18, dokumentacja medyczna złożona w kopercie na k. 101). O natężeniu odczuwanego przez powoda bólu świadczą też stosowane środki przeciwbólowe. Również okres pierwszych kilku tygodni po opuszczeniu szpitala był dla powoda ciężkim czasem. Z przesłuchania powoda wynika, że przez kilka miesięcy odczuwał on intensywne dolegliwości bólowe, poruszał się o kulach, a do codziennego funkcjonowania bez obciążenia powrócił w kwietniu 2015 r. i nie było to swobodne, naturalne poruszanie się, a chód kulejący. Powód rehabilitowany był ambulatoryjnie i w ramach prewencji ZUS. W marcu 2015 r. w znieczuleniu miejscowym poddany został zabiegowi nekrolizy nerwu strzałkowego prawego okolicy stawu kolanowego. W toku niniejszego procesu, jeszcze w lipcu 2016 r. powód uskarżał się na dolegliwości bólowe i ograniczenie ruchomości stawu biodrowego prawego, zaburzenia czucia okolicy stopy i podudzia prawego, opadanie stopy prawej, okresowe dolegliwości bólowe okolicy stawu nadgarstkowego prawego i podudzia lewego. Uporczywy ból biodra występuje u powoda do chwili obecnej. Utrudnia on wówczas chodzenie, siedzenie. Ból ten nasila się zwłaszcza jak powód stanie w niewłaściwy sposób na chodniku (k. 310v. 00:10:25, k.311, 00:23:14). Powyższe wskazuje na uciążliwość w codziennym funkcjonowaniu.

Dodatkowo zauważyć należy, iż skutki urazu są dla powoda poważne. Mają one w części charakter trwały. Dotyczy to przebytego złamania panewki stawu biodrowego prawego oraz dysfunkcji nerwu kulszowego prawego. Zmiany te mają charakter nieodwracalny. Przebyte uszkodzenie nerwu prawego kulszowego prawego nie rokuje powrotu funkcji nerwu. Na nieodwracalny charakter tego uszkodzenia wskazują utrzymujące się od dnia urazu objawy jego dysfunkcji w postaci opadania stopy prawej. Bezsprzecznie powyższe wpływa na sprawność i jakość poruszania się powoda. Rodzi też konieczność stosowania przez powoda ortezy, co też stanowi uciążliwość w codziennym poruszaniu się a tym samym funkcjonowaniu. Pourazowe zmiany zwyrodnieniowe stawu biodrowego mają charakter postępujący. Rokowania co do funkcji stawu są niepomyślne. U powoda będzie zachodziła konieczność wymianu stawu na sztuczny. Niewątpliwie więc przebyte złamanie panewki stawu biodrowego powikłane pourazową chorobą zwyrodnieniową stawu biodrowego i dysfunkcją nerwu kulszowego w sposób istotny naruszają sprawność narządu ruchu powoda. Nie tylko ograniczają zdolność powoda do sprawnego poruszania się, ale i stanowią przeciwwskazanie do wykonywania pracy takiej, jak przed wypadkiem, tj. kierowcy. Stanowią one także przeciwwskazanie do ciężkiej pracy fizycznej. Objawy w postaci niedowładu prawej stopy, zaburzeń czucia w obrębie prawego podudzia i grzbietu stopy oraz dyskretnego zaniku mięśni w obrębie prawego uda i podudzia powód będzie odczuwał do końca życia. Powyższe potwierdzają opinie sądowe biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu M. C. (2) (k.153-155) oraz biegłego sądowego z zakresu neurologii J. K. (2) (k. 121-124). Na problemy te wskazywał też powód w trakcie przesłuchania.

Wskutek zdarzenia z dnia 9 września 2014r. powód doznał również cierpień psychicznych.

Z przesłuchania powoda wynika, że po wypadku czuł się bezsilny, zrezygnowany i przygnębiony, a uczucia te towarzyszą mu do dnia dzisiejszego. Powodowi trudno jest się pogodzić z ograniczeniem sprawności fizycznej. Ma żal, że jego życie nagle straciło dotychczasowy charakter, że stał się osobą niepełnosprawną. Często towarzyszy mu uczucie poirytowania, wzmożona nerwowość, wybuchowość. Powód określa siebie jako osobę przewrażliwioną na punkcie niepełnosprawności fizycznej. Zwraca uwagę, czy jest ona widoczna dla osób trzecich. Niewątpliwie też powód został wyrwany z codzienności, w której dobrze dotychczas funkcjonował. Miał pracę i plany na przyszłość. Wypadek

zaś przerwał mu dotychczasowy styl życia. Skutki wypadku przekładają się też, w przeświadczeniu powoda, na jego aktualnie nienajlepsze relacje z partnerką.

O tym, że stan psychiczny powoda ucierpiał w pewnym stopniu po wypadku wskazuje nie tylko przesłuchanie powoda. Świadczy o tym fakt, iż pozostaje on pod opieką psychiatryczną od listopada 2014 r. (k. 35 i k.174). Potwierdziła to również opinia sądowa biegłych sądowych z zakresu psychiatrii, K. S. oraz psychologii, A. W. (2) (k.191-192v.). Z opinii tej wynika, że wypadek i jego następstwa wywołały u powoda objawy depresyjne o łagodnym nasileniu. Czynnikiem niekorzystnie wpływającym na stan psychiczny powoda są niewątpliwie niepełnosprawność i utrata wykonywanej pracy.

Poczucie krzywdy powoda potęguje też niewątpliwie fakt, iż powód zmuszony został do rezygnacji z dotychczasowej aktywności fizycznej. Dla osoby, która wcześniej żyła aktywnie- chodziła na siłownię, biegała, jeździła na rowerze, zmiana dotychczasowego trybu życia na bardziej bierny jest dotkliwa. Zasady doświadczenia życiowego wskazują na to, że rezygnacja z dotychczasowej aktywności fizycznej wpływa niekorzystnie, zarówno na samopoczucie psychiczne, jak i fizyczne. Zatem wskazywanie przez powoda powyższych okoliczności, jako tych, które stanowią skutki wypadku do chwili obecnej, jest dla sądu całkowicie zrozumiałe.

Podkreślić też należy, iż w dniu zdarzenia powód miał 36 lata. Realizował się zawodowo, był wysportowany, spełniał się w życiu uczuciowym. Tymczasem wypadek zmienił jego życie. Powód stał się zgorzkniałą i nerwową osobą. Jest osobą niepewną i ograniczoną ruchowo, ma kulejący chód. Stan zdrowia wywołany wypadkiem skutkowało i nadal skutkuje u niego poczuciem niesprawiedliwości. Odczucia te potęgowane są przez świadomość, iż stało się tak wskutek zdarzenia nagłego, na które powód nie miał żadnego wpływu. Okoliczności te potęgują poczucie krzywdy powoda.

Nie ulega więc wątpliwości, że wskutek zdarzenia z dnia 9 września 2014 r. powód doznał cierpień psychicznych.

Powyższe rozważania prowadzą do wniosku, że rozmiar krzywdy powoda jest wielopłaszczyznowy. Skutki wypadku związane z wielonarządowymi uszkodzeniami skomplikowane złamaniami, ograniczenia ruchowe z tym związane oraz dolegliwości bólowe, a także konieczność zrezygnowania z aktywności fizycznej, odczuwalne są przez powoda do chwili obecnej. Brak rokowań na pełny powrót do zdrowia oraz rezygnacja z dotychczasowego trybu życia, brak motywacji by pracować nad związkiem z partnerką, by szukać pracy, zastępczej formy aktywności fizycznej wskazują, że krzywda powoda jest poważna.

Mając na uwadze wyżej poczynione rozważania, sąd uznał, iż kwota 48.000 zł, przyznana w toku postępowania likwidacyjnego jest nieadekwatna do rozmiaru krzywdy powoda.

Sąd przyjął, że zasadne jest podwyższenie kwoty zadośćuczynienia o kwotę 52.000 zł. Łączna kwota 100.000 zł (48.000 zł z postępowania likwidacyjnego plus 52.000 zł objęta wyrokiem) stanowi adekwatną wysokość zadośćuczynienia.

Jednocześnie wskazać należy, że kwota, której domagał się powód, tj. łącznie 200.000 zł. zadośćuczynienia, jest kwotą wygórowaną.

Konieczne jest bowiem, co Sąd sygnalizował w części wstępnej uzasadnienia, odniesienie sytuacji powoda do przypadków znanych sądowi z urzędu w innych sprawach przy uwzględnieniu indywidualnych czynników występujących w sprawie niniejszej. Podkreślić więc należy, że choć niewątpliwie krzywda powoda jest znaczna, to jednak powód funkcjonuje w nowej sytuacji życiowej. Jak wynika z opinii biegłych, stan ogólny zdrowia powoda jest dobry. Wprawdzie urazy, jakich powód doznał w części są trwałe, ale w części były też długotrwałe i obecnie są wyleczone. Powód jest osobą poruszającą się, zdolną do samoobsługi i pełnienia ról społecznych. Nie jest zdany na pomoc osób trzecich w codziennym funkcjonowaniu. Jest samodzielny.

Powód nie został też całkowicie wykluczony z aktywności życiowej i fizycznej. Problem stanowi raczej znalezienie odpowiednich form zastępczych tych aktywności. Rezygnacja z poszukiwania alternatywnego zajęcia zawodowego nie

może uzasadniać wyższej kwoty zadośćuczynienia. Powód winien bowiem jako osoba odpowiedzialna, poszukiwać swej nowej roli zawodowej. Nadto, dla postronnych osób powód zdaje się być osobą zdrową. Nie są bowiem znacząco widoczne dysfunkcje fizyczne powoda. Nie ma też obiektywnych przeszkód, by powód realizował się w związku uczuciowym, by założył rodzinę. Jeżeli chodzi o życie zawodowe, to powód ma możliwość wykonywania pracy zgodnej z wykształceniem tj. pracy biurowej, umysłowej. Stan psychiczny powoda nie wymaga leczenia farmakologicznego, nie zachodzi też bezwzględna konieczność terapii psychologicznej, czy psychiatrycznej. Stanowczej opinii biegłych w tym zakresie strona powodowa nie zdołała podważyć. Okoliczności powyższe wskazują, że stopień krzywdy, choć wysoki, o czym była mowa wyżej, nie wykluczył powoda z życia społecznego, rodzinnego i zawodowego. W tej sytuacji łączna kwota 100.000 zł. zadośćuczynienia jest kwotą uwzględniającą powyższe okoliczności.

Dlatego też, na podstawie art. 444 par 1 k.c. w zw. z art. 445 par 1 k.c., sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 52.000 zł. tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia.

O odsetkach ustawowych za opóźnienie sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c., mając na uwadze, że powód domagał się zapłaty tych odsetek od dnia wniesienia powództwa.

Na uwzględnienie zasługiwało też roszczenie powoda o ustalenie przyszłej odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 9 września 2014 r. Podstawę prawną tego roszczenia stanowi art. 189 k.p.c., a jego uwzględnienie zależy od zaistnienia interesu prawnego po stronie powoda. Interes ten zachodzi wówczas, jeżeli sam skutek, jaki wywoła uprawomocnienie się wyroku ustalającego, zapewni powodowi ochronę jego pranie chronionych interesów, czyli definitywnie zakończy spór istniejący lub prewencyjnie zapobiegnie powstaniu takiego sporu w przyszłości. Strona pozwana, wnosząc o oddalenie powództwa w tym zakresie argumentowała, iż w obecnym stanie prawnym przepis art. 442¹ k.c. eliminuje ryzyko przedawnienia ewentualnych przyszłych roszczeń powoda, co przemawia za brakiem interesu prawnego w ustaleniu przyszłej odpowiedzialności pozwanego. Nie negując argumentacji w zakresie przedawnienia, Sąd zwraca uwagę, że w orzecznictwie dominuje stanowisko, że powyższe nie wyklucza istnienia interesu prawnego w ustaleniu przyszłej odpowiedzialności pozwanego. W pierwszym postępowaniu Sąd ustala zasadę odpowiedzialności strony pozwanej i wysokość zadośćuczynienia i odszkodowania uzasadnionych zaistniałymi już skutkami czynów niedozwolonych. Wystąpienie kolejnych, negatywnych skutków danego zdarzenia, może wystąpić w dalekiej przyszłości. Po upływie znacznego czasu mogą powstać trudności dowodowe w wykazaniu związku danego skutku z zaistniałym przed laty zdarzeniem, a to z kolei prowadzić może do utraty przez powoda możliwości dochodzenia roszczenia (uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 r., III CZP 2/09, Lex 483372; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 sierpnia 2012 r., sygn. akt I CSK 40/12, Lex nr 1228579). Przyjęcie takiego rozwiązania, podobnie jak dopuszczenie do upływu przedawnienia przed ujawnieniem się szkody, byłoby sprzeczne z podstawowymi zasadami i poczuciem sprawiedliwości. W niniejszej sprawie biegły ortopeda (k.155) w sposób jednoznaczny i kategoryczny wskazał, iż pourazowe zmiany zwyrodnieniowe stawu biodrowego, których istnienie potwierdza badanie fizykalne i rtg stawu biodrowego prawego z dnia 22 stycznia 2015 r., że względu na swój postępujący charakter mają w przyszłości złe rokowanie co do funkcji stawu i z pewnością będą wymagały wymiany na staw sztuczny. Opinią w tym zakresie strona pozwana nie podważała (k. 171-171v.). Tym samym, skoro istnieje pewność (a nie jedynie możliwość, prawdopodobieństwo) wystąpienia przyszłych powikłań u powoda, a jednocześnie nie można wykluczyć, że postępowanie dowodowe przeprowadzone po wielu latach nie da gwarancji ustalenia odpowiedzialności za szkody powstałe w wypadku z dnia 9 września 2014 r., to uzasadnione jest ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość. Zwolni to bowiem powoda z obowiązku wykazania wszystkich przesłanek odpowiedzialności. Dlatego też, Sąd, na podstawie art. 189 k.p.c., ustalił uwzględnił żądanie P. S. i w punkcie 3 wyroku ustalił odpowiedzialność strony pozwanej wobec powoda za skutki wypadku, któremu uległ powód w dniu 9 września 2014r.

Podstawą prawną rozstrzygnięcia w zakresie kosztów procesu jest przepis art. 100 zdanie pierwsze k.p.c. Roszczenia powoda w niniejszej sprawie opiewały na kwotę 152.000 zł, natomiast jego żądanie uwzględnione zostało w wysokości 52.000 zł (tj. w 34%). Na poniesione przez stronę powodową koszty procesu w łącznej wysokości koszty 7.217 zł złożyły się: wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika 3.600 zł, opłata skarbową od udzielonego pełnomocnictwa -17 zł,

opłata od pozwu - 3.000 zł, zaliczka na wynagrodzenie biegłych – 600 zł. Z kolei koszty strony pozwanej ograniczyły się do wynagrodzenia zawodowego pełnomocnika - 3.600 zł i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa 17 zł, łącznie więc wyniosły one 3.617 zł. Powód, powinien więc partycypować w poniesionych przez pozwanego kosztach procesu w 68% ich wysokości tj. w kwocie 2.459,56 zł. Pozwany natomiast powinien uczestniczyć w kosztach powoda w 34% ich wysokości, tj. w kwocie 2.453,78 zł. Mając na względzie zbliżoną wartość tych kosztów, Sąd orzekł o wzajemnym zniesieniu kosztów procesu między stronami.

W wyliczonym wyżej stosunku strony winny też uczestniczyć w wyłożonych tymczasowo przez Skarb Państwa kosztach sądowych. Pozwany w opłacie od pozwu winien uczestniczyć do wysokości 2.584 zł (7.600x34%), a wydatkach związanych z opiniami biegłych i kserokopią dokumentacji medycznej do wysokości 767,20 zł (2.256,41 zł x 34%). W konsekwencji na podstawie art. 113 ust. 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych należało nakazać ściągnąć od pozwanego kwotę 3.351,20 zł – punkt 6 wyroku.

Sąd odstąpił od obciążania powoda nieuiszczonymi kosztami sądowymi, dzieląc stanowisko reprezentującego powoda pełnomocnika, iż w niniejszej sprawie występują okoliczności uzasadniające zastosowanie art. 113 § 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Wprawdzie pełnomocnik powoda powoływał się tu na art. 102 k.p.c., jednakże przy orzekaniu w oparciu o art. 113 § 4 k.p.c. bierze się pod uwagę, analogiczne okoliczności jak na gruncie art. 102 k.p.c. Powód nadal pozostaje bez pracy, utrzymuje się ze zgromadzonych oszczędności, korzystając ze wsparcia rodziców. Biorąc zatem pod uwagę niewątpliwie trudną sytuację materialną i życiową powoda, a także charakter niniejszej sprawy zasadnym jest zastosowanie w niniejszej sprawie art. 113§ 4 k.p.c. i odstąpienie od obciążania powoda nieuiszczonymi kosztami sądowymi – punkt 5 wyroku.

Na oryginale właściwy podpis.