

Sygn. akt I C 1216/13

Uzasadnienie wyroku z dnia 18 sierpnia 2016 r.

W pozwie z dnia 29 maja 2013 r. powód Ł. S. wniósł o zasądzenie od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. po pierwsze, kwoty 35.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz ze skapitalizowanymi odsetkami w wysokości 3.677 zł liczonymi od dnia 6 sierpnia 2012 r. do dnia 28 maja 2013 r. oraz odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, po drugie, kwoty 13.000 zł tytułem odszkodowania obejmującego koszty leczenia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 15 października 2012 r. do dnia zapłaty, po trzecie, ustalenie, że pozwana ponosi odpowiedzialność za wszystkie skutki zdrowotne mogące wystąpić u powoda, a będące następstwem wypadku drogowego z dnia 6 sierpnia 2011 r., a ponadto o zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego w kwocie 3.600 zł.

W uzasadnieniu powód wskazał, że w dniu 6 sierpnia 2011 r. w G. na ul. (...) miał miejsce wypadek drogowy, w wyniku którego powód jako pieszy został potrącony przez samochód. Sprawca wypadku A. P. objęty był ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej u pozwanej. Na skutego wypadku powód doznał obrażeń w postaci urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu, ran tłuczonych i szarpanych okolicy lewego oczodołu i łuku brwiowego, stłuczenia oka lewego oraz złamania nosa. Ze względu na doznane obrażenia powód zgłosił pozwanej szkodę, żądając zadośćuczynienia w kwocie 50.000 zł oraz wyłożenia z góry sumy koniecznej na pokrycie kosztów leczenia w kwocie 13.000 zł. W dniu 9 lipca 2012 r. pozwana przyznała powodowi kwotę 15.000 zł, a następnie w dniu 17 września 2012 r. odmówiła przyznania kosztów leczenia obejmującego zabiegi chirurgii plastycznej według przekazanego przez powoda kosztorysu. Powód wskazywał, że doznane w wyniku wypadku obrażenia spowodowały trwałe następstwa w postaci szpecących blizn na twarzy, skrzywienia nosa, pogorszenia widzenia w oku lewym oraz nadal odczuwanych dolegliwości bólowych. Wobec tego zdaniem powoda żądana kwota zadośćuczynienia nie była wygórowana. Ponadto pozwana, odmawiając wyłożenia z góry sumy koniecznej na pokrycie kosztów leczenia, nieprawidłowo przyjęła, że powód nie wykazał, aby nie mógł skorzystać z leczenia finansowanego ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

(pozew k. 1-6)

W odpowiedzi na pozew strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych. Pozwana przyznała, że sprawca wypadku z dnia 6 sierpnia 2011 r. objęty był przez pozwaną obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej pojazdów mechanicznych. Według pozwanej żądana przez powoda kwota 35.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę była rażąco wygórowana. Odnośnie do odszkodowania pozwana wskazała, że powód w żaden sposób nie wykazał wysokości odszkodowania z tytułu rzekomych kosztów leczenia objętych pozwem. Pozwana podważała także zasadność żądania powoda ustalenia odpowiedzialności pozwanej na przyszłość, a ponadto sposób wyliczenia skapitalizowanych odsetek.

(odpowiedź na pozew 31-35)

Do chwili zamknięcia rozprawy żądania stron pozostały niezmienione.

Za podstawę wyroku Sąd Rejonowy przyjął następujące ustalenia:

W dniu 6 sierpnia 2011 r., około godziny 21, w G. Ł. S. wraz z trzema innymi osobami szedł poboczem ul. (...). Przedtem piosi spożywali alkohol. Ł. S. ubrany był w odzież koloru jasnego, niemniej nie posiadał elementów odblaskowych. A. P., kierujący pojazdem marki F. (...) o nr rej. (...), prowadząc ten pojazd po ul. (...), na skutek nienależytej obserwacji drogi, potrącił Ł. S. oraz K. Ż., idących poboczem po prawej stronie jezdni.

(okoliczności niesporne, a ponadto dowody: wyrok Sądu Rejonowego w Puławach

z dnia 5 grudnia 2011 r. w sprawie o sygn. akt II K 1186/11 i kopie dokumentów zawartych w aktach szkody na nośniku CD – k. 206, niekwestionowanych przez strony)

W chwili wypadku drogowego posiadacz pojazdu marki F. (...) o nr rej. (...) objęty był ubezpieczeniem z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) S. A. z siedzibą w W., stwierdzonym polisą ubezpieczeniową nr (...).

(okoliczności niesporne)

Na skutek wypadku Ł. S. stracił przytomność i został przewieziony do SPZOZ (...) w P., gdzie do dnia 16 sierpnia 2011 r. przebywał na oddziale chirurgii ogólnej. Wykonano u niego badania CT głowy, EKG, USG, RTG oraz rozpoznano wstrząśnienie mózgu, odmę opłucną, rany tłuczone twarzy, złamanie kości nosa bez przemieszczenia, złamanie przegrody nosa z upośledzeniem drożności po stronie lewej, stłuczenie gałki ocznej, podejrzenie odwarstwienia siatkówki, rany powieki górnej oka lewego, lewego łuku brwiowego, stłuczenie uda i podudzia lewego. W wyniku doznanych na skutek wypadku urazów do skóry powiek i łuku brwiowego lewego przedostały się ciała obce niemetaliczne (szkło). Zabieg usunięcia odłamka szklanego z okolicy nasady nosa Ł. S. przeszedł około 3 miesiące po wypadku.

(okoliczności niesporne, a ponadto dowody: dokumentacja medyczna zawarta w aktach szkody na nośniku CD – k. 203, niekwestionowana przez strony, zeznania Ł. S. k. 53-54)

Ł. S. założono trzydzieści dwa szwy chirurgiczne na twarzy oraz trzy szwy chirurgiczne na plecach. Przez pierwszych pięć dni pobytu w szpitalu (...) zmuszony był pozostawać w pozycji leżącej. Następnie przeszedł rehabilitację lewej nogi. Rehabilitacja ta polegała na stymulacji polem magnetycznym, masażach oraz ćwiczeniach usprawniających. Rehabilitacja trwała przez okres trzech tygodni, była kontynuowana po opuszczeniu szpitala. Ł. S. zalecono odpoczynek. Korzystał ze zwolnienia z pracy ze względu na stan zdrowia. Według zaleceń lekarskich nie powinien pracować ani nosić ciężkich przedmiotów. W celu skorzystania z zabiegów przewidzianych w ramach rehabilitacji Ł. S. korzystał z przewozu taksówką.

Ze względu na poobijane mięśnie lewej nogi przez okres trzech tygodni Ł. S. zmuszony był poruszać się przy pomocy kul, mimo to korzystał ze spacerów. Ze względu na bóle nogi i głowy zmuszony był zażywać leki przeciwbólowe, niekiedy dwa razy dziennie.

W okresie od 16 sierpnia 2011 r. do 6 grudnia 2011 r. Ł. S. pozostawał pod opieką Poradni Okulistycznej i Poradni Laryngologicznej SPZOZ (...) w P. z powodu następstw urazu tłuczonego gałki ocznej z podejrzeniem odwarstwienia siatkówki oraz z powodu złamania nosa z jego niedrożnością. Ł. S. poddał się także laserowemu zabiegowi usunięcia blizn w (...) Ośrodku (...) dr M. K. w L.. Poniósł koszty tego zabiegu w kwocie 700 zł. Według lekarza wykonującego zabieg wówczas istniały wskazania medyczne do wykonania kolejnych 4 albo 5 takich zabiegów.

(okoliczności niesporne, a ponadto dowody: dokumentacja medyczna zawarta w aktach szkody na nośniku CD – k. 206, niekwestionowana przez strony, zeznania Ł. S. k. 53-54, zeznania Ł. S. – k. 53-54)

W wyniku urazów odniesionych w wypadku drogowym w dniu 6 sierpnia 2011 r. Ł. S. doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu odpowiadającego 2% w obrębie stawu kolanowego lewego, 3% w zakresie uszkodzenia głowy, gdy chodzi o utrwalone nerwice związane z urazem, 10% w zakresie uszkodzenia powłok twarzy oraz blizn powiek powodujących zmiany kosmetyczne, 5% w zakresie uszkodzenia nosa połączonego z zaburzeniami oddychania, 5% ze względu na ubytek ostrości widzenia oka lewego po korekcji oraz 10% ze względu na przewlekłe zapalenie spojówek jednego oka.

(dowody: opinia biegłego z zakresu chirurgii W. C. – k. 72, opinia biegłego z zakresu chirurgii plastycznej K. O. – k. 145, opinia biegłego z zakresu laryngologii B. W. – k. 204, opinia biegłego z zakresu okulistyki J. P. – k. 229)

W piśmie z dnia 20 czerwca 2012 r., doręczonym ubezpieczycielowi w dniu 3 lipca 2012 r., Ł. S. zgłosił szkodę, żądając wypłacenia kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 902 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

(okoliczności niesporna, a ponadto dowody: kopie dokumentów zawartych w aktach szkody na nośniku CD – k. 206)

W wyniku postępowania likwidacyjnego w dniu 31 lipca 2012 r. (...) S. A. z siedzibą w W. przyznało Ł. S. kwotę 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia. W dniu 17 września 2012 r. przyznało mu natomiast odszkodowanie w kwocie 1.133,44 zł obejmującej poniesione dotychczas koszty leczenia oraz koszty przejazdu poniesione dotychczas w związku z leczeniem, a jeśli chodzi

o żądanie wyłożenia z góry sumy potrzebnej na pokrycie kosztów dalszego leczenia, wezwała go do wskazania, z jakich przyczyn nie może on skorzystać z leczenia finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

(okoliczności niesporne, kopie dokumentów zawartych w aktach szkody na nośniku CD – k. 206, niekwestionowanych przez strony)

W chwili wypadku Ł. S. miał 28 lat. Bezpośrednio przed wypadkiem pozostawał bez zatrudnienia przez około siedem dni, przysługiwał mu status osoby bezrobotnej. W związku z zatrudnieniem planował wyjazd poza granice kraju. Poprzednio był zatrudniony jako magazynier przez okres trzech miesięcy. Uzyskiwał wynagrodzenie w kwocie 1.800 zł netto miesięcznie. Legitymował się zdolnością do pracy na wysokości powyżej 3 metrów. Jeśli chodzi o zdolność widzenia, nie występowały u niego jakiegokolwiek dolegliwości. Pozostawał w stałym związku. Jeśli chodzi o zajęcia sportowe korzystał

z pływalni oraz jeździł na rowerze. Jeśli chodzi o rozrywkę, brak udział w imprezach tanecznych. Nie przechodził leczenia laryngologicznego. Obecnie Ł. S. mieszka wraz z rodzicami oraz młodszą siostrą. Ma jedną córkę – małoletnią A. S., na rzecz której orzeczono wobec niego obowiązek alimentacyjny w kwocie 250 zł. W okresie, gdy pozostaje bez zatrudnienia, świadczenie alimentacyjne spełniają jego rodzice.

(dowody: zeznania Ł. S. – k. 53-55, opinia biegłego z zakresu chirurgii plastycznej K. O. – k. 143, opinia biegłego z zakresu laryngologii B. W. k. 203, opinia biegłego z zakresu okulistyki J. P. – k. 229, kopia protokołu rozprawy z dnia 17 czerwca 2005 r. ze sprawy III RC 147/05 – k. 19)

Ł. S. nadal odczuwa okresowe bóle głowy, niemniej w obrębie głowy nie występują u niego trwałe zmiany pourazowe. Ponadto występuje u niego trwałe pogorszenie widzenia, gdy chodzi o lewą gałkę oczną. Pogorszenie dotyczy ostrości obrazu,

w szczególności w okresach zmiany ciśnienia atmosferycznego. Jego lewa gałka oczna łzawi podczas ekspozycji na wiatr, pochylania się oraz prób podnoszenia ciężkich przedmiotów. Ujawnił się u niego astygmatyzm lewej gałki ocznej oraz zachodzi u niego podejrzenie podwinięcia soczewki. Wypadek drogowy spowodował u niego przewlekłe zapalenie spojówek lewej gałki ocznej. Ze względu na uraz lewej gałki ocznej Ł. S. przez okres jednego roku bezpośrednio po wypadku według wskazań lekarskich mógł podnosić przedmioty o wadze nieprzekraczającej 20 kg. Obecnie według wskazań lekarskich może podnosić przedmioty o wadze nieprzekraczającej 25 kg. Szczególna dokuczliwość związana jest ze znacznym upośledzeniem drożności nosa, częstymi katarami, uczuciem braku powietrza. Podczas zmian pogody występuje u Ł. S. drętwienie lewej nogi. Na jego twarzy pozostały blizny – zaciągające na nasadzie nosa (pionowe) o długości około 5 cm oraz na grzbiecie nosa o długości około 3 cm, w okolicy łuku brwiowego lewego o długości około 2 cm oraz na lewej powiece górnej. Ze względu na blizny Ł. S. ma trudności z zaakceptowaniem swego wyglądu. Kiedy spogląda w lustro, przypomina mu się wypadek. W swoim lokalnym środowisku narażony był na uwagi związane ze swym wyglądem. W związku z tym napotykał trudności, gdy chodzi o znalezienie zatrudnienia oraz nawiązywanie relacji towarzyskich lub stałego związku.

(dowody: zeznania Ł. S. – k. 54, opinia biegłego z zakresu chirurgii W. C. – k. 72, opinia biegłego z zakresu chirurgii plastycznej K. O. – k. 143, opinia biegłego z zakresu chirurgii plastycznej K. O. – k. 146, opinia biegłego z zakresu laryngologii B. W. – k. 203, opinia biegłego z zakresu okulistyki J. P. – k. 229)

Ze względu na przewlekłe zapalenie spojówki oka lewego oraz znaczny astygmatyzm tej gałki ocznej, który mógł być spowodowany subluksacją soczewki, Ł. S. powinien pozostawać pod stałą kontrolą poradni okulistycznej. Ostrość widzenia w lewym oku może ulec wcześniejszemu pogorszeniu ze względu na powstanie w późniejszym okresie zaćmy pourazowej, powikłanej z podwinięciem soczewki. Może to nastąpić w okresie od kilku do kilkudziesięciu lat. Z kolei nawracające stany zapalne spojówek oka lewego mogą utrzymywać się stale.

(dowód: opinia biegłego z zakresu okulistyki J. P. – k. 229)

Powstałe u Ł. S. blizny powiek mają charakter trwałe i nie można ich całkowicie usunąć, a jedynie tak skorygować, aby były mniej widoczne. Ubytek pourazowy łuku brwiowego może zostać uzupełniony przeszczepem owłosionej skóry. Po zabiegu pozostaną jednak blizny korekcyjne. Obecnie u Ł. S. istnieją wskazania medyczne do przeprowadzenia częściowej korekcji blizn z wycięciem pogrubionych pasm bliznowatych. Koszt korekcji blizn pourazowych wynosi od 200 do 250 zł za 1 cm blizny, co oznacza, że koszt takiego zabiegu u Ł. S. odpowiada kwocie 1.500 zł. Koszt ten musi ulec zwiększeniu o kwotę co najmniej 500 zł w związku z korektą ubytku w skórze owłosionej łuku brwiowego lewego. Z biegiem czasu blizny te będą się przyplaszczać, blednąć, ulegać wizerunkowej poprawie. Z kolei objęty wskazaniami medycznymi koszt zabiegu korekcyjnego nosa, resekcji, repozycji przegrody nosowej, wyrównania grzbietu nosa wraz z osteotomią poczworną nosa, w przypadku Ł. S. wynosi od 8.000 zł do 12.000 zł. Tego typu zabieg operacyjny zwykle trwa od 1,5 do 3 godzin. Jest zabiegiem brutalnym i krwawym. Po zabiegu u pacjenta występują zwykle krwiaki okularowe obu oczodołów, a obrzęki utrzymują się nawet do trzech tygodni. Obrzęk nosa utrzymuje się przez 3 miesiące. Po takim zabiegu powrót do zdrowia następuje po upływie 6 miesięcy. W tym okresie czasu pacjent zmuszony jest ograniczyć wysiłek fizyczny, nie może poddawać się intensywnej ekspozycji na słońce. Jeśli chodzi o zabiegi z zakresu chirurgii plastycznej, co do wykonania których u Ł. S. występują wskazania lekarskie, to obecnie zabiegi takie są oferowane w klinikach chirurgii plastycznej na terenie całego kraju i podlegają finansowaniu ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. W przypadku finansowania takich zabiegów ze środków publicznych według stanu na 2014 r. okres oczekiwania pacjenta na pierwszą konsultację wynosił 3 miesiące, zaś okres oczekiwania na zabieg operacyjny wynosił od 6 do 9 miesięcy. Natomiast według stanu na 2016 r. okres oczekiwania pacjenta na pierwszą konsultację wynosi 12 miesięcy, zaś okres oczekiwania na zabieg operacyjny wynosi 6 miesięcy.

(dowody: opinia biegłego z zakresu chirurgii plastycznej K. O. 147-150, uzupełniająca opinia biegłego z zakresu chirurgii plastycznej K. O. – k. 250v.)

Jeśli chodzi o przywrócenie pełnej wydolności w oddychaniu lewym przewodem nosowym, według wskazań lekarskich leczenie Ł. S. powinno polegać na plastyce przegrody nosa (septoplastyka). Według stanu na 2016 r. zabieg taki podlega finansowaniu ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, a okres oczekiwania pacjenta na wykonanie takiego zabiegu wynosi kilka miesięcy, w zależności od ośrodka na terenie kraju. Zabieg korekcyjny nosa z przywróceniem drożności odbywa się w znieczuleniu ogólnym i trwa około 1,5 godziny. Po zabiegu występuje obrzęk, który ustępuje po około 2-3 tygodniach, a pacjent przez około 2 tygodnie wymaga opieki innej osoby ze względu na całkowity zakaz wykonywania prac fizycznych. Następnie przez okres około 2 miesięcy pacjent według wskazań lekarskich nie może przegrzewać się, uprawiać sportów siłowych ani korzystać z pływalni. Pomyślny przebieg zabiegu nie powoduje konieczności poddawania pacjenta dodatkowej rehabilitacji. W przypadku Ł. S. przeprowadzenie takiego zabiegu powinno przywrócić mu pełną wydolność, gdy chodzi o oddychanie nosem.

(dowód: opinia biegłego z zakresu laryngologii B. W. k. 204)

Przed wszczęciem niniejszego postępowania Ł. S. nie poddał się zabiegom korekcyjnym nosa, udroźnienia nosa ani usunięcia blizn ze względu na brak środków finansowych. Nie zasięgał jednak informacji czy i gdzie mógłby poddać się takim zabiegom finansowanym ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

(dowód: zeznania Ł. S. – k. 54)

Za wiarygodną podstawę poczynionych w sprawie ustaleń w zakresie przebiegu wypadku drogowego, leczenia oraz obecnych dolegliwości powoda należało uznać jego zeznania. Były one spójne, logiczne, nie budziły wątpliwości w świetle reguł doświadczenia życiowego. Ponadto korespondowały ze zgromadzonymi w sprawie dokumentami prywatnymi obejmującymi dokumentację medyczną.

Gdy chodzi o zakres obrażeń powoda doznanych w wyniku wypadku drogowego oraz przebieg postępowania likwidacyjnego u pozwanego przedstawione przez strony dokumenty prywatne, nie były kwestionowane i nie ujawniły się co do nich jakiegokolwiek okoliczności, dla których należałoby odmówić im wiarygodności.

Jeśli chodzi o podstawy odpowiedzialności pozwanego, niesporne w sprawie niniejszej, znajdowały one potwierdzenie w dokumencie urzędowym obejmującym prawomocny wyrok skazujący osobę, za którą odpowiedzialność, gdy chodzi o szkodę wyrządzoną w związku z ruchem pojazdu mechanicznego, ponosi pozwany.

Podstawą ustaleń dotyczących rodzaju i zakresu uszczerbku na zdrowiu powoda, przebiegu procesu leczenia oraz obecnego stanu zdrowia były pisemne i ustne opinie biegłych lekarzy odpowiednio z zakresu chirurgii ogólnej – W. C. (opinia pisemna k. 71-73), z zakresu chirurgii plastycznej – K. O. (opinia pisemna k. 140-150, ustna opinia uzupełniająca złożona na rozprawie w dniu 5 sierpnia 2016 r. – k. 250 – 250v.), z zakresu laryngologii – B. W. (pisemna k. 201-205) z zakresu okulistyki – J. P. (pisemna – k. 228-230).

Biegli w sposób rzeczowy udzielili wyczerpujących odpowiedzi na postawione im pytania. Ich opinie przyjmowały za podstawę całość dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy oraz wyniki bezpośrednich badań powoda przeprowadzonych przez biegłych. Wywody opinii były jasne i logiczne, korespondowały z zeznaniami powoda, gdy chodzi o zgłaszane dolegliwości. Ostatecznie opinie nie były kwestionowane przez strony.

W odpowiedzi na zastrzeżenia pozwanej, gdy chodzi o pokrywanie się przyjętego przez biegłego z zakresu chirurgii plastycznej stopnia uszczerbku na zdrowiu powoda ze względu na blizny twarzy oraz przyjętego przez biegłego z zakresu okulistyki stopnia uszczerbku na zdrowiu powoda ze względu na powiekach, biegły z zakresu chirurgii plastycznej przekonywająco wyjaśnił, że 10% uszczerbek związany z bliznami twarzy obejmuje także 2% uszczerbek związany z bliznami na powiekach. Wobec tego należało przyjąć, że 10% uszczerbek w zakresie uszkodzenia powłok twarzy dotyczy także blizn powiek powodujących zmiany kosmetyczne, stwierdzonych przez biegłego z zakresu okulistyki.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie jedynie w części.

Odpowiedzialność pozwanej za krzywdę doznaną przez powoda w wyniku wypadku drogowego, mającego miejsce w dniu 6 sierpnia 2011 r., nie budziła wątpliwości.

Sprawca wypadku, ponoszący winę za jego spowodowanie, odpowiedzialny był za szkodę i krzywdę doznaną przez powoda w wyniku wypadku na podstawie art. 436 § 1 zdania pierwszego k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c.

Na podstawie art. 436 § 1 zdanie pierwsze k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego pojazdu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

Nie znajdowały zastosowania reguły ustalenia odpowiedzialności na podstawie art. 415 k.c., przewidziane w art. 436 § 2 k.c., w myśl którego w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody ich samoistni posiadacze mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych, jak również tylko na zasadach ogólnych są oni odpowiedzialni za szkody wyrządzone tym, których przewożą z grzeczności.

Powód był bowiem pieszym uczestnikiem ruchu drogowego.

W okolicznościach sprawy brak było podstaw do przyjęcia siły wyższej, wyłącznej winy powoda jako poszkodowanego lub wyłącznej winy osoby trzeciej, za którą sprawca wypadku nie ponosiłby odpowiedzialności. O wyłącznej winie powoda nie przesądza okoliczność, że nie posiadał on elementów odblaskowych oraz że poruszał się prawnym poboczem jezdni. Według reguły ograniczonego zaufania wyrażonej w art. 4 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (tekst jednolity Dz. U. z 2012 r. poz. 1137 ze zm.) uczestnik ruchu i inna osoba znajdująca się na drodze mają prawo liczyć, że inni uczestnicy tego ruchu przestrzegają przepisów ruchu drogowego, chyba że okoliczności wskazują na możliwość odmiennego ich zachowania. Sprawca wypadku, dostrzegając okoliczność, że powód porusza się po drodze nieprawidłowo, z naruszeniem art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (tekst jednolity Dz. U. z 2012 r. poz. 1137 ze zm.), powinien uwzględnić to w przyjętej technice i taktyce jazdy. Wina sprawcy, potwierdzona ustaleniem wydanego w postępowaniu karnym prawomocnego wyroku skazującego, wiążącym Sąd Rejonowy w niniejszym postępowaniu, nie budziła zatem wątpliwości.

Sprawca wypadku, jako posiadacz pojazdu mechanicznego marki F. (...) o numerze rejestracyjnym (...), w chwili wypadku objęty był ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej u pozwanej.

Na podstawie art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., nr 392 ze zm.)

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.

Według art. 35 tej ustawy ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

W myśl art. 36 ust. 1 tej ustawy odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.

Na podstawie art. 19 ust. 1 tej ustawy poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Według art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Według § 2 tego przepisu jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Na podstawie art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W sprawie niniejszej przedmiotem sporu była wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia. Z tego tytułu pozwany na etapie postępowania likwidacyjnego wypłacił powodowi kwotę 15.000 zł, a w ocenie powoda kwotę adekwatną, biorąc pod uwagę dolegliwości powoda wynikłe z wypadku, stanowiła kwota 50.000 zł, wobec czego żądał zapłaty różnicy.

Rozstrzygając spór należało mieć na względzie, że zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę powinno mieć charakter kompensacyjny, a więc przedstawiać ekonomicznie odczuwalną dla pokrzywdzonego wartość, stanowiącą niejako ekwiwalent doznanej krzywdy, przynoszący równowagę emocjonalną naruszoną przez doznane cierpienia

psychiczne. Wysokość zadośćuczynienia musi jednak pozostawać w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Ustalając wysokość zadośćuczynienia należy mieć na względzie całokształt okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a więc wiek poszkodowanego, rodzaj

i rozmiar doznanych obrażeń, stopień i rodzaj cierpień fizycznych i psychicznych, intensywność (natężenie, nasilenie) i czas trwania tych cierpień, liczbę i czasokres pobytów

w szpitalach, liczbę i stopień inwazyjności ewentualnych zabiegów medycznych, nasilenie

i czas trwania ewentualnych dolegliwości bólowych, ewentualnie stopień kalectwa, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie), skutki uszczerbku zdrowia na przyszłość (np. niemożność wykonywania ulubionego zawodu, uprawiania sportów, pracy artystycznej, rozwijania swoich zainteresowań i pasji, zawarcia związku małżeńskiego, posiadania dzieci, utrata kontaktów towarzyskich, utrata możliwości chodzenia do teatru, kina, udziału w wycieczkach), rodzaj dotychczas wykonywanej pracy przez poszkodowanego, powodujący niemożność jej kontynuowania, poczucie przydatności społecznej i ewentualną bezradność życiową, powstałe na skutek zdarzenia wywołującego obrażenia ciała, konieczność korzystania ze wsparcia innych osób, w tym najbliższych, przy czynnościach życiowych, ewentualne wynikające

z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia ograniczenie wydolności pracy i utrudnienia w jej wykonywaniu, które nie stanowią podstawy do przyznania renty, indywidualne właściwości pokrzywdzonego.

W wyniku wypadku drogowego powód doznał wstrząśnienia mózgu, odmy opłucnej, ran tłuczonych twarzy, złamania kości nosa bez przemieszczenia, złamania przegrody nosa

z upośledzeniem drożności po stronie lewej, stłuczenie gałki ocznej, rany powieki górnej oka lewego, lewego łuku brwiowego, stłuczenia uda i podudzia lewego. Rozpoznano u niego także podejrzenie odwarstwienia siatkówki. Obrażenia będące wynikiem wypadku były zatem stosunkowo znaczne.

Powód w wyniku wypadku utracił przytomność. Hospitalizacja powoda trwała dziesięć dni, a więc obejmowała stosunkowo niedługi okres czasu. Wykonane u powoda podczas hospitalizacji badania, tj. CT, EKG, USG, RTG, nie wiązały się ze szczególnymi dolegliwościami. Niemniej po zakończeniu hospitalizacji, po upływie trzech miesięcy, powód zmuszony był przebyć ponadto zabieg usunięcia odłamka szklanego z okolicy nasady nosa, co musiało wiązać się z dodatkowymi dolegliwościami.

W wyniku przeprowadzonych zabiegów powodowi założono trzydzieści dwa szwy chirurgiczne na twarzy oraz trzy szwy chirurgiczne na plecach, co musiało wiązać się ze szczególną dolegliwością, zwłaszcza gdy chodzi o tkanki twarzy.

Rehabilitacja powoda trwała trzy miesiące, a więc stosunkowo długi okres czasu. Polegała na stymulacji polem magnetycznym, masażach oraz ćwiczeniach usprawniających, a więc na zabiegach o umiarkowanej dolegliwości. W toku rehabilitacji przez okres trzech tygodni powód nie mógł poruszać się swobodnie, a zmuszony był korzystać z kuli.

Ze względu na bóle nogi i głowy zmuszony był zażywać środki przeciwbólowe. Przez okres blisko sześciu miesięcy pozostawał pod opieką poradni okulistycznej

i poradni laryngologicznej odpowiednio ze względu na uraz gałki ocznej oraz uraz nosa i jego niedrożność. Przechodził także jeden zabieg laserowego usunięcia blizn, niepodlegający finansowaniu ze środków publicznych. Proces leczenia po zakończeniu hospitalizacji nie był zatem szczególnie dolegliwy.

W wyniku wypadku drogowego powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu odpowiadającego 2% w obrębie stawu kolanowego lewego, 3% w zakresie uszkodzenia głowy, gdy chodzi o utrwalone nerwice, 10% w zakresie uszkodzenia powłok twarzy oraz blizn powiek powodujących zmiany kosmetyczne, 5% w zakresie uszkodzenia nosa połączonego z zaburzeniami oddychania, 5% ze względu na ubytek ostrości widzenia oka lewego po korekcji oraz 10% ze względu na przewlekłe zapalenie spojówek jednego oka. Zaistniały u powoda stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu był zatem stosunkowo znaczny.

W związku z wypadkiem powód zmuszony był przerwać pracę zarobkową. Według zaleceń lekarskich nie mógł podnosić ciężkich przedmiotów, co miało szczególne znaczenie, z punktu widzenia jego poprzedniego zatrudnienia na stanowisku magazyniera i możliwości poszukiwania kolejnego zatrudnienia, gdy chodzi o prace fizyczne. Z kolei ubytek ostrości widzenia wpłynął na zdolność powoda do pracy na wysokości, do wykonywania których przed wypadkiem nie występowały przeciwwskazania.

W chwili wypadku powód ukończył 28 lat. Był więc osobą stosunkowo młodą. Był także osobą aktywną towarzysko, co uległo zmianie po wypadku w związku z uszkodzeniami powłok twarzy oraz bliznami, a także uszkodzeniami nosa. Utrata pełnej wydolności oddychania związana z uszkodzeniem nosa spowodowała ograniczenia u powoda, gdy chodzi o aktywność sportową.

U powoda obecnie utrzymują się okresowe bóle głowy, występuje trwałe pogorszenie widzenia lewej gałki ocznej, przewlekłe zapalenie spojówek i łzawienie lewej gałki ocznej, a także astygmatyzm w lewej gałce ocznej. W związku z tym w przyszłości powód zmuszony będzie pozostawać stale pod opieką poradni okulistycznej. Utrzymuje się u niego okresowe drętwienie lewej nogi. Ponadto u powoda występuje znaczne upośledzenie drożności nosa, z którym związane jest uczucie braku powietrza, co stanowi znaczną uciążliwość. Na twarzy powoda pozostały blizny – na nasadzie nosa o długości około 5 cm, na grzbiecie nosa o długości około 3 cm, na lewym łuku brwiowym o długości około 2 cm oraz na lewej powiece górnej. Blizny te stanowią przyczynę wyjątkowego dyskomfortu, gdy chodzi o samoakceptację powoda, znalezienie zatrudnienia oraz nawiązywanie relacji towarzyskich. Ograniczają prawidłowe funkcjonowanie społeczne powoda.

Blizny mają charakter trwałe, są nieusuwalne, a jedynie mogą podlegać korekcie tak, aby były mniej widoczne, poprzez wycięcie pogrubionych pasm bliznowatych. Blizna na łuku brwiowym może zostać uzupełniona przeszczepem owłosionej skóry. Wskutek tego zabiegu powstaną jednak blizny korekcyjne. Z biegiem czasu blizny ulegną wizerunkowej poprawie. Wyjątkowy dyskomfort u powoda z tym związany ulegnie zatem zmniejszeniu po wykonaniu zabiegów korekcyjnych, niemniej pozostanie.

U powoda istnieją ponadto wskazania medyczne do wykonania zabiegu korekcyjnego nosa, resekcji i repozycji przegrody nosowej oraz wyrównania grzbietu nosa wraz z osteotomią poczworną nosa. Zabieg ten jest szczególnie dolegliwy, skoro jest zabiegiem brutalnym i krwawym, a jego skutkiem są krwiaki obu oczodołów i ich obrzęki utrzymujące się do trzech tygodni, a także obrzęk nosa, który utrzymuje się przez okres trzech miesięcy. Powrót do zdrowia następuje zaś dopiero po upływie sześciu miesięcy.

Z kolei przywrócenie pełnej wydolności w oddychaniu lewym przewodem nosowym wymaga przeprowadzenia u powoda zabiegu septoplastyki, po którym przez okres do trzech tygodni występuje obrzęk, a w okresie do dwóch tygodni wymagana jest opieka innej osoby ze względu na całkowity zakaz wykonywania prac fizycznych. Powrót do zdrowia następuje zaś po upływie dwóch miesięcy. Zabieg ten wiąże się zatem ze znaczną dolegliwością.

W świetle powyższych okoliczności w ocenie Sądu Rejonowego odpowiednią sumę zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę doznaną przez powoda w wyniku wypadku drogowego stanowiła kwota 40.000 zł. Skoro pozwany wypłacił powodowi zadośćuczynienie w kwocie 15.000 zł, zasądzeniu podlegała od pozwanego na rzecz powoda brakująca kwota 25.000 zł, a powództwo w pozostałym zakresie, gdy chodzi o zadośćuczynienie, podlegało oddaleniu.

Jeśli chodzi o zasądzenie odszkodowania obejmującego wyłożenie z góry kwoty 13.000 zł potrzebnej na koszty leczenia w postaci zabiegów korekcyjnych nosa oraz zabiegów z zakresu chirurgii plastycznej, niefinansowanych ze środków publicznych, brak było podstaw do uwzględnienia żądania powoda ponad kwotę 2.000 zł.

Na podstawie art. 444 § 1 k.c., według poglądu przyjętego w uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2016 r., III CZP 63/15, OSNC 2016/11/125, LEX nr 2041106, który to pogląd Sąd Rejonowy podziela,

świadczenie ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje także uzasadnione i celowe koszty leczenia oraz rehabilitacji poszkodowanego, niefinansowane ze środków publicznych.

W uzasadnieniu uchwały przyjęto, że naprawienie szkody, obejmującej wydatki poniesione na leczenie lub rehabilitację, powinno służyć pełnej restytucji stanu istniejącego przed dokonaniem czynu niedozwolonego lub przynajmniej spowodowania takiego stanu,

w którym poszkodowanemu zapewnione zostaną warunki życiowe zbliżone do tych, jakie miał przed wyrządzeniem mu krzywdy. Dotyczy to także kosztów, które mają zostać poniesione w związku z przyszłym, planowanym leczeniem. Możliwość wyboru przez poszkodowanego systemu leczenia publicznego lub prywatnego musi natomiast istnieć przynajmniej wtedy, gdy istnieje faktyczne ograniczenie dostępu do danego świadczenia medycznego w ramach powszechnego systemu ubezpieczeń.

W okolicznościach sprawy niniejszej brak było podstaw do przyjęcia, aby istniały tego rodzaju ograniczenia w dostępności świadczeń medycznych finansowanych ze środków publicznych, gdy chodzi o zabiegi korekcyjne nosa, które według wskazań medycznych powinny być wykonane u powoda.

Z opinii biegłego z zakresu chirurgii plastycznej wynikało, że według stanu na 2016 r. zabieg takie podlegają w pełni finansowaniu ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia,

a okres oczekiwania pacjenta na ich wykonanie wynosi co najwyżej kilka miesięcy, zależnie od ośrodka na terenie kraju.

Inaczej rzecz przedstawia się jednak w przypadku zabiegów korekcyjnych blizn wraz z przeszczepem owłosionej skóry na łuku brwiowym, które także powinny być u powoda wykonane.

Z opinii biegłego z zakresu chirurgii plastycznej wynikało bowiem, że według stanu na 2016 r. okres oczekiwania pacjenta na pierwszą konsultację wynosi 12 miesięcy, a okres oczekiwania na zabieg wynosi kolejne 6 miesięcy. Zważywszy na szczególną dolegliwość powoda związaną z występowaniem u niego blizn na twarzy, taki okres oczekiwania należy uznać za nadmierny, co powoduje, że koszty ich wykonania poza powszechnym systemem ubezpieczeń należy uznać za koszty celowe.

Według opinii biegłego z zakresu chirurgii plastycznej łączny koszt zabiegów korekcyjnych blizn, które powinny zostać wykonane u powoda, odpowiada kwocie 2.000 zł. W tym zakresie powództwo o odszkodowanie podlegało zatem uwzględnieniu.

Brak było podstaw do uwzględnienia żądania powoda, gdy chodzi o ustalenie, że pozwana ponosi odpowiedzialność za skutki zdrowotne mogące u powoda wystąpić w przyszłości, które będą następstwem wypadku drogowego z dnia 6 sierpnia 2011 r.

W obecnym stanie prawnym poszkodowany, obok żądania naprawienia powstałej już szkody na osobie, może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności za szkody mogące powstać w przyszłości. Wprawdzie art. 442¹ § 3 k.c. – według którego w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej, niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia – eliminuje ryzyko przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody przyszłej, niemniej aktualny pozostaje postulat usunięcia trudności dowodowych, które ze względu na upływ czasu mogą wystąpić w kolejnym postępowaniu. Jednak ocena czy poszkodowany ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności za szkody na jego osobie mogące powstać w przyszłości w wyniku danego zdarzenia, może zostać dokonana jedynie z uwzględnieniem okoliczności konkretnej sprawy (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 r., III CZP 2/09, OSNC 2009/12/168, LEX nr 483372).

Okoliczności sprawy niniejszej nie pozwalają na przyjęcie, aby po stronie powoda występował interes prawny w tego rodzaju ustaleniu.

Po pierwsze, odpowiedzialność sprawcy wypadku drogowego, została już ustalona w drodze wydanego w postępowaniu karnym prawomocnego wyroku skazującego, wiążącego nie tylko w niniejszym postępowaniu, ale także w każdym następnym postępowaniu cywilnym, które może mieć miejsce w przyszłości. Tym samym ustalona została także odpowiedzialności pozwanej ubezpieczającej odpowiedzialność sprawcy.

Po drugie, przywołany wyżej art. 442¹ § 3 k.c., który nakazuje ustalać początek biegu terminu przedawnienia z chwilą, gdy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia, znajduje zastosowanie także w przypadku przewidzianym

w art. 442¹ § 2 k.c., gdy zdarzenie wyrządzające szkodę stanowi występki – jak miało to miejsce w sprawie niniejszej – a dwudziestoletni termin przedawnienia należy liczyć od dnia popełnienia tego występuku. To oznacza, że nawet jeśli szkoda wynikła z występuku ujawni się po upływie dwudziestu lat od jego popełnienia, to powód nadal będzie mógł dochodzić odszkodowania w okresie trzech lat od dnia, w którym dowi się o tej szkodzie.

Po trzecie, ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego jednoznacznie wynikało, że ewentualne dalsze następstwa wypadku drogowego, gdy chodzi o stan zdrowia powoda, mogą dotyczyć jedynie narządu wzroku, niemniej w świetle opinii biegłego

z zakresu okulistyki występujące u powoda przewlekłe zapalenie spojówki oka lewego oraz znaczny astygmatyzm w tej gałce ocznej może, ale wcale nie musi wpłynąć w przyszłości na ostrość widzenia w lewym oku lub na powstanie zaćmy pourazowej. Co więcej, z opinii biegłego wynika, że może to nastąpić, ale nie musi, w okresie od kilku do kilkudziesięciu lat. Obecnie zatem brak jest podstaw do poczynienia kategoriycznych ustaleń w zakresie związku przyczynowego pomiędzy przyszłym, ewentualnym zwiększeniem się uszczerbku na zdrowiu powoda, gdy chodzi o narząd wzroku, a wypadkiem drogowym mającym miejsce w dniu

6 sierpnia 2011 r. Ewentualne zwiększenie się uszczerbku w zakresie narządu wzroku

z punktu widzenia jego przyczyny będzie wymagało zatem każdorazowo precyzyjnego ustalenia nie tylko ze względu na uraz narządu wzroku, wynikły ze wspomnianego wypadku, dotychczas ujawniony, ale także w świetle innych, przyszłych zdarzeń, gdy chodzi o stan zdrowia powoda.

Wymagalność należnego powodowi zadośćuczynienia oraz odszkodowania należało ustalić według stanu rzeczy z chwili wyrokowania. Brak było bowiem podstaw do zastosowania art. 14 ust. 1 i 2 wspomnianej ustawy z dnia 22 maja 2003 roku. Okoliczności usprawiedliwiające ustalenie zadośćuczynienia i odszkodowania w zasądzonej ostatecznie wysokości, przede wszystkim gdy chodzi o trwałość uszczerbku na zdrowiu powoda związanego z urazami poszczególnych organów oraz celowość ponoszenia kosztów zabiegów niefinansowanych ze środków publicznych, ujawniły się dopiero na etapie postępowania sądowego. Trudno zatem wymagać, aby pozwana mogła uwzględnić te okoliczności

w terminie trzydziestodniowym, przewidzianym w art. 14 ust. 1 tej ustawy, licząc od dnia zgłoszenia szkody, co nastąpiło z dniem 3 lipca 2012 r.

Wysokość odsetek za opóźnienie należało natomiast ustalić na podstawie art. 481 § 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym z dniem 1 stycznia 2016 r. według którego to przepisu jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie

w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i 5,5 punktów procentowych.

Za podstawę rozstrzygnięcia o kosztach procesu należało przyjąć art. 100 zd. pierwsze k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Zastosowanie reguły wzajemnego zniesienia usprawiedliwiała okoliczność, że obie strony utrzymały się w przybliżeniu w 50% ze swoimi żądaniami.

Na podstawie art. 113 ust. 1 u.k.s.c. kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu.

Z kolei na podstawie art. 113 ust. 2 pkt 1 u.k.s.c. koszty nieobciążające przeciwnika sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji nakazuje ściągnąć z roszczenia zasądzonego na rzecz strony, której czynność spowodowała ich powstanie.

Na tych podstawach należało obciążyć obie strony kwotami po 2.088,72 zł. Suma powstałych w sprawie i nieuiszczonych kosztów sądowych wyniosła bowiem 4177,44 zł, zaś obie strony utrzymały się w przybliżeniu w 50% ze swoimi żądaniami.

Z tych względów Sąd Rejonowy orzekł jak w sentencji.

SSR Robert Belczącki

Zarządzenie: odpis wyroku doręczyć pełnomocnikowi pozwanego bez pouczenia.

SSR Robert Belczącki