

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 26 listopada 2019 r.

Pozwem z dnia 08 lipca 2015 r. (data nadania) R. K. wniósł o zasądzenie od pozwanego T. i. R. W.S.A. z siedzibą w W. (dalej: (...)):

- 1) kwoty 65.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 21 września 2007 r. do dnia zapłaty,
- 2) kwoty 1.904,42 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi w następujący sposób:
 - a) od kwoty 1.724,14 zł od dnia 21 września 2007 r. do dnia zapłaty,
 - b) od kwoty 180,28 zł od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,

oraz kosztami postępowania w tym kosztami zastępstwa procesowego w wysokości dwukrotności stawki minimalnej oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł. Wniósł także o zwolnienie od kosztów sądowych w całości.

W uzasadnieniu powód wskazał, że w dniu 06 września 2004 r. w W. miało miejsce zdarzenie komunikacyjne – Ł. W., kierujący samochodem osobowym naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że podczas zbliżania się do przejścia dla pieszych przekroczył dozwoloną administracyjnie prędkość, przez co pozbawił się możliwości wykonania manewru obronnego gwałtownego hamowania, redukującego prędkość kolizyjną do wartości nie wyższej niż 13 km/h, przez co doprowadził do potrącenia tym pojazdem małoletniego pieszego - powoda R. K., przebiegającego okolicie przejścia podczas wyświetlania się dla pieszych światła czerwonego. W następstwie zdarzenia powód doznał obrażeń, które spowodowały u niego uszczerbek na zdrowiu w postaci rozstroju zdrowia realnie zagrażającego życiu. W tej sprawie prowadzone było postępowanie karne zakończone wyrokiem tut. Sądu w XIV Wydziale Karnym z dnia 09 października 2012 r. (sygn. akt XIV K 459/07), uznającym Ł. W. za winnego zarzucanego mu czynu z art. 177 § 2 k.k. Sprawca zdarzenia był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej w dacie zdarzenia w H. (...)S.A., która z dniem 28 grudnia 2012 r. została przejęta przez stronę pozwaną.

Powód wskazał, że bezpośrednio po zdarzeniu w stanie ciężkim, nieprzytomny, został przewieziony na Szpitalny Oddział Ratunkowy (...) im. Prof. dr J. B. w W.. Po wstępnych badaniach skierowano go na Oddział Intensywnej Terapii, gdzie był hospitalizowany do dnia 14 września 2004 r. Zdiagnozowane urazy obejmowały: uraz śródczaszkowy, krwotok nadtwardówkowy oraz złamanie kości sklepienia czaszki. W dniu 14 września 2004 r. powoda przewieziono na Oddział Neurochirurgii celem dalszego leczenia. Na Oddziale tym powód przebywał do 24 września 2004 r. W tym czasie rozpoczęto proces rehabilitacji powoda, u którego stwierdzono niedowład lewostronny z afazją mieszaną oraz obrzęk mózgu. Powód został wypisany do domu z zaleceniami kontroli w poradni neurochirurgicznej oraz dalszego leczenia rehabilitacyjnego. Nakazano również chronić głowę przed urazami, wskazano konieczność indywidualnego nauczania oraz zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego przez okres jednego roku szkolnego. Dnia 13 października 2004 r. powód został przyjęty na Oddział Rehabilitacji Ogólnej i Narządów Ruchu w I. D. w W., ze stwierdzonym niedowładem spastycznym po urazie czaszkowo-mózgowym. Powód został wypisany do domu w dniu 10 listopada 2004 r. z zaleceniem kontynuacji ćwiczeń w warunkach domowych. Ponowny pobyt powoda w K. P. miał miejsce w okresie od dnia 27 stycznia 2005 r. do dnia 11 lutego 2005 r., następnie od dnia 30 maja 2005 r. do dnia 17 czerwca 2005 r. Stosowane leczenie usprawniające przyniosło poprawę chodu. Przez czas pobytu powoda w szpitalu towarzyszyła mu matka, E. K. (na konieczność jej obecności wskazał lekarz – specjalista rehabilitacji medycznej). W dniu 11 października 2005 r. powód trafił do Szpitala I. B. w W. na Oddział Neurochirurgiczny z powodu pourazowych bólów głowy. Zastosowano leczenie zachowawczo-farmakologiczne, po czym w dniu 16 października 2005 r. powoda wypisano do domu. W związku z utrzymującym się niedowładem powód uczestniczył w kolejnym turnusie rehabilitacyjnym w I. D. w W. w dniach od dnia 24 kwietnia 2006 r. do dnia 12 maja 2006

r. Od marca 2006 r. powód przebywał pod opieką Poradni Neurochirurgicznej prof. dr hab. med. K. S. – pediatry neurologa w W.. Zalecenia neurologa obejmowały kontynuację rehabilitacji oraz dalszą kontrolę neurochirurgiczną, zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego oraz ograniczenie korzystania z telewizji i komputera. Wskazano również na możliwość wystąpienia drgawek padaczkowych oraz wykonania badania rezonansu magnetycznego głowy. Badania EEG wykonane w lipcu 2006 r. wykazało pogorszenie się wyników w stosunku do badania z marca 2006 r. Badania EEG wykonywano również w C. Z. D.w W.. Wyniki kolejnych badań wykazywały zmiany w tylnych częściach mózgu. W lipcu 2013 r. powód był konsultowany w Poradni Reumatologicznej dla Dzieci w I. R.w W. w związku z uskarżaniem się powoda na marznięcie rąk i stóp, połączonym z sinieniem. W dniu 09 września powód odbył wizytę w Poradni Neurologicznej dla Dzieci w SPZOZ W.-U. w związku z odczuwanymi dolegliwościami bólowymi kolan, klatki piersiowej i kręgosłupa. Zaobserwowano również asymetrię klatki piersiowej z niewielkim wygarbieniem po lewej stronie, skrzywienie kręgosłupa oraz krótsze i szczuplejsze lewe kończyny. Powoda skierowano na konsultację ortopedyczną oraz rehabilitację. Z uwagi na stan zdrowia uniemożliwiający samodzielne poruszanie się, w sprawie powoda zostało wydane orzeczenie z dnia 08 grudnia 2004 r. o potrzebie indywidualnego nauczania.

Powód podniósł, że doznany uraz spowodował u niego pojawienie się specyficznych problemów szkolnych – pomimo stwierdzenia rozwoju procesów intelektualnych powyżej przeciętnej, powodowi trudności sprawiały prace pisemne. Zaobserwowano u niego obniżony poziom funkcji słuchowych, zaburzony poziom pamięci wzrokowej, obniżony poziom funkcji grafomotorycznych, lateralizację jednorodną, prawostronną oraz nieprawidłowy chwyt ołówka. Powód nie radził sobie również z sytuacjami przerastającymi jego możliwości – na napotykanie trudności w realizacji proponowanych zadań reagował wycofaniem i płaczliwością. Od dnia wypadku powód jest osobą o stwierdzonej niepełnosprawności. Do ukończenia 16 roku życia powód zaliczany był do osób niepełnosprawnych, następnie został zakwalifikowany do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Stwierdzono również konieczność stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Pozwany przyjął zgłoszenie szkody, informując o tym w piśmie z dnia 21 sierpnia 2007 r. Postępowanie likwidacyjne zostało zawieszono w związku z toczącym się postępowaniem karnym. W związku z wystosowanym wezwaniem do zapłaty z dnia 13 sierpnia 2014 r. strona pozwana przyznała na rzecz powoda zadośćuczynienie w wysokości 75.000 zł oraz zwrot kosztów leczenia w wysokości 74,38 zł. Jednocześnie zakład ubezpieczeń uznał, iż powód przyczynił się do zaistniałego zdarzenia w wysokości 80%, wobec czego wypłacił powodowi 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 14,88 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Według powoda wypłata zadośćuczynienia w dotychczasowej wysokości nie odzwierciedla rzeczywistych cierpień w związku z wypadkiem, jak też trwałych następstw oraz koniecznych kosztów również w przyszłości. W ocenie powoda doznana przez niego krzywda zasługuje na zrekompensowanie zadośćuczynieniem w wysokości 100.000 zł, pomniejszonym o 20% przyczynienia się powoda do powstania szkody oraz pomniejszoną o wypłaconą kwotę 15.000 zł, tj. żądaną kwotą 65.000 zł. Suma wynikająca z faktur dokumentujących koszty leczenia została pomniejszona o 20% przyczynienia się powoda do powstania szkody oraz wypłaconą kwotą 14,88 zł: 2.399,13 zł – 20% - 14,88 zł = 1.904,42 zł.

(pozew – k. 1-17)

Pozwany T. W.w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany wskazał, że brak jest podstaw do przyjęcia odpowiedzialności pozwanego z tytułu zgłoszonych przez powoda roszczeń co do zasady. Podniósł, że kwestionuje przyznane przez powoda jego przyczynienie się do powstania szkody i zwiększenia rozmiarów szkody na poziomie 20%. Podał, że zachowanie pieszego i brak należytego nadzoru opiekuna uzasadnia przyjęcie, iż to w istocie powód i jego opiekun ponoszą odpowiedzialność za fakt zajścia wypadku i jego skutki, którą pozwany ocenia na nie mniej niż 80%. Odpowiedzialność pozwanego, występującego za kierującego pojazdem, kształtuje się zaś w pozostałej części. Pozwany dodał, że kwota zadośćuczynienia przyznana w toku postępowania likwidacyjnego jest odpowiednia w odniesieniu do krzywdy definiowanej m.in. poprzez stopień i

czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałości skutków czynu niedozwolonego, prognozę na przyszłość i wiek powoda. Pozwany w całości zakwestionował zasadność roszczenia o zwrot poniesionych kosztów opieki osób trzecich, która była świadczona w okresie pobytu matki powoda w hotelu, w czasie pobytu powoda w szpitalu. Koszty te, zdaniem pozwanego, nie stanowią normalnego następstwa szkody. Dodatkowo pozwany wskazał, że w odniesieniu do dowodów sprzedaży z dnia 12 lipca 2007 r. i 22 listopada 2007 r., oba na kwotę po 120 zł, brak jest podstaw do ustalenia, czego dotyczą poniesione przez powoda koszty. Wobec powyższego, pozwany nie ma możliwości merytorycznego odniesienia się do zasadności dochodzonych z nich roszczeń. Pozwany nie uwzględnił też kosztów prywatnych wizyt lekarskich, argumentując to faktem, iż nie stanowią one normalnego następstwa szkody. W odniesieniu do żądania zwrotu kwoty 250 zł tytułem wypożyczenia wózka inwalidzkiego pozwany wskazał, że jest to roszczenie bezzasadne, ponieważ koszt ten mimo jego poniesienia przez powoda, został mu całkowicie zwrócony. Pozwany zakwestionował także żądanie zasądzenia odsetek ustawowych od dnia wcześniejszego niż od dnia orzeczenia w sprawie. Pozwany wskazał też, że niezasadne jest żądanie powoda zapłaty na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego w wysokości odpowiadającej dwukrotności stawki minimalnej.

(odpowiedź na pozew – k. 215-230)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 06 września 2004 r. w W. na skrzyżowaniu ulic P. i M. doszło do zdarzenia drogowego, w wyniku którego powód doznał poważnych obrażeń ciała. Kierujący samochodem osobowym marki V. (...) o nr rej. (...) Ł. W. naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że podczas zbliżania się do przejścia dla pieszych przekroczył dozwoloną administracyjnie prędkość, przez co pozbawił się możliwości wykonania manewru obronnego gwałtownego hamowania, redukującego prędkość kolizyjną do wartości nie wyższej niż 13 km/h, przez co doprowadził do potrącenia tym pojazdem małoletniego pieszego - powoda R. K., przebiegającego okolicę przejścia podczas wyświetlania się dla pieszych światła czerwonego. W chwili wypadku powód miał 8 lat.

(okoliczności bezsporne)

W następstwie zdarzenia powód R. K. doznał obrażeń, które spowodowały u niego uszczerbek na zdrowiu w postaci rozstroju zdrowia realnie zagrażającego życiu. W sprawie powyższego zdarzenia prowadzone było postępowanie karne zakończone wyrokiem tut. Sądu w XIV Wydziale Karnym z dnia 09 października 2012 r. (sygn. akt XIV K 459/07), uznającym Ł. W. za winnego zarzucanego mu czynu z art. 177 § 2 k.k.

(bezsporne; akta sprawy tut. Sądu XIV K 459/07)

Sprawca zdarzenia był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej w dacie zdarzenia w H. (...) S.A., która z dniem 28 grudnia 2012 r. została przejęta przez stronę pozwaną - T. W. S.A. z siedzibą w W..

(bezsporne)

Bezpośrednio po zdarzeniu powód w stanie ciężkim, nieprzytomny, został przewieziony na Szpitalny Oddział Ratunkowy (...) im. Prof. dr J. B. w W.. Po wstępnych badaniach skierowano go na Oddział Intensywnej Terapii, gdzie był hospitalizowany do dnia 14 września 2004 r. Zdiagnozowane urazy obejmowały: uraz śródczaszkowy, krwotok nadtwardówkowy oraz złamanie kości sklepienia czaszki. Powód był konsultowany neurochirurgicznie, wykonano też badania TK głowy, które ujawniły obecność ostrego krwiaka przymózgowego, nadoponowego skroniowociemieniowego, uciskającego prawą półkulę mózgu i komorę boczną, z przemieszczeniem półkuli mózgu w kierunku centralnym o ok. 7 mm (wymiary krwiaka 67,8x17,5 mm). Ponadto stwierdzono krwiak czepca, złamanie łuski kości skroniowej i ciemieniowej po stronie prawej i obrzęk mózgu. Powód w trybie pilnym został przewieziony na Blok Operacyjny, gdzie w znieczuleniu ogólnym dokonano ewakuacji dużych krwawiaków nad-i podogonowych. Po zabiegu powoda ponownie przewieziono na Oddział Intensywnej Terapii, gdzie był leczony przeciwobrzękowo. Przez długi czas pozostawał w stanie nieprzytomności, bez logicznego kontaktu. Dopiero w szóstej dobie zaobserwowano stopniowe wybudzanie się powoda. W dniu 14 września 2004 r. powoda przewieziono na Oddział Neurochirurgii

celem dalszego leczenia. Na Oddziale tym powód przebywał do 24 września 2004 r. W tym czasie rozpoczęto proces rehabilitacji powoda, u którego stwierdzono niedowład lewostronny z afazją mieszaną oraz obrzęk mózgu. Powód został wypisany do domu z zaleceniami kontroli w poradni neurochirurgicznej oraz dalszego leczenia rehabilitacyjnego. Nakazano również chronić głowę przed urazami, wskazano konieczność indywidualnego nauczania oraz zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego przez okres jednego roku szkolnego. Dnia 13 października 2004 r. powód został przyjęty na Oddział Rehabilitacji Ogólnej i Narządów Ruchu w I. D.w W., ze stwierdzonym niedowładem spastycznym po urazie czaszkowo-mózgowym. W trakcie pobytu powoda w ww. placówce prowadzono leczenie usprawniające (ćwiczenia indywidualne, hydroterapię oraz ćwiczenia oporowe), których celem było wyrównanie deficytów fragmentarycznych oraz stymulacji grafomotorycznych. Uzyskano poprawę stereotypu chodu, jednak bez pełnej normalizacji. Utrzymywała się również afazja mieszaną. Z powodem przeprowadzono również kilka spotkań terapeutycznych z psychologiem. Powód został wypisany do domu w dniu 10 listopada 2004 r. z zaleceniem kontynuacji ćwiczeń w warunkach domowych. Ponowny pobyt powoda w K. R. P. miał miejsce w okresie od dnia 27 stycznia 2005 r. do dnia 11 lutego 2005 r., następnie od dnia 30 maja 2005 r. do dnia 17 czerwca 2005 r. Stosowane leczenie usprawniające przyniosło poprawę chodu. Przez czas pobytu powoda w szpitalu towarzyszyła mu matka, E. K., przy czym na konieczność jej obecności wskazał lekarz – specjalista rehabilitacji medycznej oraz psycholog. W dniu 11 października 2005 r. powód trafił do Szpitala im. Prof. J. B. w W. na Oddział Neurochirurgiczny z powodu pourazowych bólów głowy. Zastosowano leczenie zachowawczo-farmakologiczne, po czym w dniu 16 października 2005 r. powoda wypisano do domu. W związku z utrzymującym się niedowładem powód uczestniczył w kolejnym turnusie rehabilitacyjnym w I. P.– C. D. w W. w dniach od dnia 24 kwietnia 2006 r. do dnia 12 maja 2006 r. Od marca 2006 r. powód przebywał pod opieką Poradni Neurochirurgicznej prof. dr hab. med. K. S. – pediatry neurologa w W.. Zalecenia neurologa obejmowały kontynuację rehabilitacji oraz dalszą kontrolę neurochirurgiczną, zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego oraz ograniczenie korzystania z telewizji i komputera. Wskazano również na możliwość wystąpienia drgawek padaczkowych oraz wykonania badania rezonansu magnetycznego głowy. Badania EEG wykonane w lipcu 2006 r. wykazało pogorszenie się wyników w stosunku do badania z marca 2006 r. Badania EEG wykonywano również w C. D. w W.. Wyniki kolejnych badań wykazywały zmiany w tylnych częściach mózgu. W lipcu 2013 r. powód był konsultowany w Poradni Reumatologicznej dla Dzieci w Instytucie Reumatologii im. prof. E. R. w W. w związku z uskarżaniem się powoda na marnięcie rąk i stóp, połączonym z sinieniem, które nasiliło się w okolicach 2015 r. W dniu 09 września 2013 r. powód odbył wizytę w Poradni Neurologicznej dla Dzieci w S. (...) W.U. w związku z odczuwanymi dolegliwościami bólowymi kolan, klatki piersiowej i kręgosłupa. Zaobserwowano również asymetrię klatki piersiowej z niewielkim wygarbieniem po lewej stronie, skrzywienie kręgosłupa oraz krótsze i szczuplejsze lewe kończyny. Powoda skierowano na konsultację ortopedyczną oraz rehabilitację. Z uwagi na stan zdrowia uniemożliwiający samodzielne poruszanie się, w sprawie powoda zostało wydane orzeczenie z dnia 08 grudnia 2004 r. o potrzebie indywidualnego nauczania.

(bezsporne; dokumentacja medyczna i orzeczenia – k. 99-172; zeznania powoda – k. 701-702; zeznania świadka E. K. – 460-463)

Doznany uraz spowodował u powoda pojawienie się specyficznych problemów szkolnych – pomimo stwierdzenia rozwoju procesów intelektualnych powyżej przeciętnej, powodowi trudności sprawiały prace pisemne. Zaobserwowano u niego obniżony poziom funkcji słuchowych, zaburzony poziom pamięci wzrokowej, obniżony poziom funkcji grafomotorycznych, lateralizację jednorodną, prawostronną oraz nieprawidłowy chwyt ołówka. Powód nie radził sobie również z sytuacjami przerastającymi jego możliwości – na napotykaną trudności w realizacji proponowanych zadań reagował wycofaniem i płaczliwością. Od dnia wypadku powód jest osobą o stwierdzonej niepełnosprawności. Do ukończenia 16 roku życia R. K. zaliczany był do osób niepełnosprawnych, następnie został zakwalifikowany do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Stwierdzono również konieczność stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Życie powoda po wypadku uległo diametralnej zmianie. Od dnia przedmiotowego zdarzenia R. K. miał problem z normalnym funkcjonowaniem, wymagając pomocy osób trzecich przy wykonywaniu podstawowych czynności, takich jak ubieranie, toaleta codzienna. Doznane urazy spowodowały wyłączenie powoda z życia społecznego na długi czas (kilkukrotne długotrwałe pobyty w szpitalach, kontynuowany proces leczenia i rehabilitacji, indywidualny tryb nauczania). Został

on zmuszony do rezygnacji z aktywnych form rozrywki. Ponadto został odizolowany od towarzystwa rówieśników, z życia szkolnego. Powód w bardzo młodym wieku (8 lat) stanął wobec konieczności zmierzenia się z trudnościami, jakie w życiu codziennym sprawiały mu występujące u niego ograniczenia fizyczne o źródle neurologicznym. Proces przystosowywania się do nowej rzeczywistości związany był z długotrwałą i żmudną rehabilitacją, w celu usprawnienia chodu oraz czynności grafomotorycznych. Utrzymujący się niedowład lewostronny oraz afazja znacznie utrudniały powodowi powrót do normalnego funkcjonowania. Skutki doznanego urazu R. K. odczuwa do chwili obecnej. Uskarża się na bóle głowy (zwłaszcza po wysiłku fizycznym), zaburzenia chodu, obniżenie sprawności kończyn lewych. Obecnie powód jest pod opieką neurologa i psychologa. Psycholog zaleciła powodowi wizytę u psychiatry. Powód bardzo przeżywa podejmowanie decyzji, charakteryzuje go niedojrzałość emocjonalna. R. K. ma aktualnie 24 lata, nadal czuje się wyobcowany w środowisku rówieśniczym, zdarza mu się mówić do siebie w towarzystwie, wobec czego bywa obiektem drwin, co go peszy. Powód ma zalecone niewykonywanie ciężkich prac fizycznych i wysiłkowych, nie wolno mu pracować w stresie. Ze względu na stan zdrowia powód nie uzyskał zaświadczenia od lekarza neurologa o braku przeciwwskazań do uzyskania prawa jazdy. Powód do dziś odczuwa bóle kręgosłupa w odcinku lędźwiowym, ból jest czasowy i po wykonywaniu ćwiczeń ustępuje. Powód zażywa leki na koncentrację przepisywane przez neurologa. W okresie zimowym powód zażywa leki na odmarzanie stóp i dłoni – leki te są przepisywane przez lekarza. Powód obecnie studiuje na P. W. na W. I. B. Ś., jest na 4. roku. Musiał powtórzyć jeden rok studiów ze względu na problemy z zaliczeniem niektórych przedmiotów. Problemy te są związane z wypadkiem z dnia 6 września 2004 r. – brak koncentracji, stres, wycofanie spowodowały, że powód bał się zwrócić do nauczycieli, czy kolegów o pomoc. Powód leczył się prywatnie i państwowo. Do psychologa chodzi prywatnie ze względu na czas oczekiwania na wizytę w państwowej służbie zdrowia. Miewa bóle lewej nogi, kręgosłupa, głowy, zawroty głowy przy zmianie ciśnienia, przy nadmiarze emocji. Po wypadku powód ma bliznę na głowie po operacji i z tego względu nie może nosić bardzo krótkich włosów, w której to fryzurze czułby się najlepiej.

(zeznania powoda – k. 701-702; zeznania świadka E. K. – 460-463)

Powód poniósł koszty leczenia związane z wypadkiem w łącznej wysokości 2.399,13 zł, na które posiada faktury VAT oraz dowody wpłaty. Faktury o nr: (...), (...), (...) i (...) oraz paragony z dnia 04 lutego 2005 r. i z dnia 11 lutego 2005 r. obejmują wydatki poniesione w związku z pobytem matki powoda, E. K., w hotelu, w czasie pobytu powoda w szpitalu. W dniu 07 października 2004 r. została poniesiona przez ojca powoda kwota 250 zł za wypożyczenie dla powoda wózka inwalidzkiego.

(faktury, paragony i dowody wpłaty – k. 177-192)

Podsumowując:

W wyniku wypadku z dnia 06 września 2004 r. powód doznał ciężkiego urazu czaszkowo-mózgowego w wyniku potrącenia przez samochód osobowy. Efektem urazu czaszkowo-mózgowego był krwiak przymózgowy prawostronny nad- i podoponowy, obrzęk mózgu z uciskiem prawej półkuli oraz złamanie łuski kości skroniowej i ciemieniowej po stronie prawej. Powód doznał też encefalopatii pourazowej lekkiego stopnia obejmującej w swoich objawach bóle głowy, zaburzenia zachowania i emocjonalne, zaburzenia ruchowe i nieprawidłowości w badaniu neurologicznym. Doznał także niedowładu połowicznego lewostronnego z afazją mieszaną. Początkowo po zdarzeniu i leczeniu operacyjnym powód odczuwał dolegliwości bólowe ze strony ośrodkowego układu nerwowego – były one o intensywnym nasileniu i mogły trwać około 6 tygodni. Z upływem czasu stopniowo zmniejszały się – powód stosował leki przeciwbólowe. Dolegliwości bólowe mogły również występować podczas rehabilitacji i mogły one być o zmiennym nasileniu. Powód wymagał opieki osób trzecich po wypadku, przy czym zasadne są koszty poniesione przez rodzinę powoda a związane z rehabilitacją powypadkową. Powód cały czas odczuwa skutki wypadku. Powód funkcjonuje zadowolająco w zakresie sprawności ruchowej. Przy dłuższym obciążeniu odczuwa osłabienie i szybsze męczenie się lewych kończyn. W przyszłości należy spodziewać się utrzymywania objawów encefalopatii pourazowej.

Odniesione obrażenia powoda bezwzględnie skutkują uszczerbkiem na zdrowiu.

Z punktu widzenia ortopedii powód nie doznał uszczerbku na zdrowiu – na żadnym etapie leczenia skutków ciężkiego urazu czaszkowo-mózgowego powód nie był leczony i kontrolowany przez ortopedę. Powód obecnie nie wymaga leczenia ortopedycznego i z punktu widzenia ortopedycznego rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia powoda są dobre. Narząd ruchu nie został uszkodzony, niemniej funkcja motoryczna powoda w związku z uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego jest w pewnym stopniu zaburzona. Powód jest także zdolny do samodzielnej egzystencji. Nie ma specjalnych ortopedycznych przeciwwskazań, ażeby powód mógł wykonywać pracę zarobkową.

Z punktu widzenia neurologicznego odniesione obrażenia przez powoda skutkują 50% uszczerbkiem na zdrowiu. Objawy chorobowe powypadkowe i stwierdzone w badaniu neurologicznym obecnie i w przeszłości wpisują się w encefalopatię pourazową z towarzyszącymi zaburzeniami zachowania. Objawy uszkodzenia mózgu pourazowego są z kolei lekkie. Powód wymaga okresowej kontroli neurologicznej i okresowej rehabilitacji ruchowej.

Z punktu widzenia rehabilitacji medycznej z powodu pourazowego uszkodzenia mózgu (encefalopatii) z deficytami neurologicznymi w przebiegu niedowładu połowicznego, obecnie miernie wyrażonymi, bez napadów padaczkowych i zaburzeniami charakterologicznymi, bez istotnych deficytów funkcji poznawczych powód doznał 50% uszczerbku na zdrowiu. Powód nie wymaga dalszej regularnej rehabilitacji.

(opinia biegłego sądowego z zakresu (...) – k. 522-526; opinia uzupełniająca biegłego sądowego M. R. – k. 659; opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii P. Ś. – k. 561-571; opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej R. P. – k. 604-619)

Kierujący pojazdem przed wypadkiem poruszał się z prędkością 77 km/h, a zatem większą niż dozwolona na obszarze, w którym doszło do wypadku. Gdyby kierowca poruszał się z prędkością 50 km/h i mniejszą, to podejmując takie same czynności obronne, zdołałby uniknąć potrącenia pieszego. Kierujący samochodem w czasie dojeżdżania do przejścia dla pieszych nie zachował zasad ostrożności, poruszając się z prędkością większą niż maksymalnie dozwolona, co naruszało zasady ruchu drogowego i miało wpływ na zaistnienie wypadku. Pieszy (powód) po jezdni poruszał się w tempie zabronionym, tj. biegiem, a nadto pokonywał jezdnię w chwili, gdy na oznakowanym przejściu dla pieszych nadawany był sygnał czerwony. Poszkodowany pieszy nie udzielił pierwszeństwa kierującemu samochodem marki V., co miało zasadniczy wpływ na zaistnienie wypadku drogowego.

(opinia biegłego sądowego z zakresu ruchu drogowego, techniki motoryzacyjnej oraz wyceny (...) – k. 474-506; opinia uzupełniająca biegłego sądowego R. R. – k. 677-683)

W wyniku przedmiotowego wypadku u powoda nastąpiło nadto pogorszenie zdrowia psychicznego – wypadek skutkował niekorzystnym wpływem na rozwój osobowości powoda oraz całą sferę emocjonalno-motywacyjną. Wypadek miał bowiem miejsce w okresie, kiedy kształtuje się osobowość. Obecnie widoczne są zaburzenia emocjonalne o charakterze dystymii (jest to rodzaj długotrwałej subdepresji), które rzutują też na funkcjonowanie społeczne powoda. Powód łatwo reaguje smutkiem i przygnębieniem, pesymistyczną wizją świata, ma niską odporność na sytuacje stresu emocjonalnego. U powoda występują deficyty w zakresie rozpoznawania, komunikowania i odbierania sygnałów o treści emocjonalnej. Zaś zakłócenia percepcji emocji prowadzą do nieadekwatnych zachowań emocjonalnych oraz do zaburzeń w komunikacji i kontaktach powoda z otoczeniem. Powód czuje się inny niż rówieśnicy, ma świadomość, że jest odbierany opacznie, co skutkuje obniżeniem poczucia własnej wartości, wycofywaniem się z kontaktów interpersonalnych, zamykaniem się w sobie, któremu towarzyszy obawa przed odrzuceniem. Ze względu na trudności w relacjach interpersonalnych, powód może mieć trudności z ułożeniem sobie życia osobistego (małżeństwo, dom, rodzina), może mieć problemy z zaadaptowaniem się do pracy w zespole ludzkim. Ponadto, ze względu na ograniczenia fizyczne i męczliwość, jest zmuszony do ograniczeń w sposobie spędzania wolnego czasu oraz wyboru charakteru pracy (np. nie może wykonywać zawodów, w których wymagana jest dobra sprawność fizyczna).

(opinia biegłego sądowego z zakresu psychologii K. W. – k. 621-628)

Pozwany T. W. S.A. z siedzibą w W. przyjął zgłoszenie szkody, informując o tym w piśmie z dnia 21 sierpnia 2007 r. Postępowanie likwidacyjne zostało zawieszono w związku z toczącym się postępowaniem karnym. W związku z wystosowanym wezwaniem do zapłaty z dnia 13 sierpnia 2014 r. strona pozwana w dniu 20 października 2014 r. przyznała na rzecz powoda zadośćuczynienie w wysokości 75.000 zł oraz zwrot kosztów leczenia w wysokości 74,38 zł, przy czym jednocześnie uznała, iż powód przyczynił się do zaistniałego zdarzenia w wysokości 80%, a zatem wypłaciła poszkodowanemu 15.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 14,88 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

(pismo (...) S.A. – k. 173-174; decyzja pozwanego – k. 175-176; okoliczności bezsporne)

Opisany stan faktyczny Sądu ustalił na podstawie dołączonych przez strony dokumentów, w szczególności dokumentacji medycznej, z której wynikał zakres doznanych w wyniku wypadku z dnia 06 września 2004 r. przez powoda obrażeń, okres hospitalizacji, rodzaj przeprowadzonych zabiegów, a także jego stan fizyczny oraz ogólne samopoczucie. Sąd oparł się też na aktach sprawy karnej tut. Sądu o sygn. akt XIV K 459/07. Strony nie kwestionowały prawidłowości ani autentyczności złożonych do akt sprawy dokumentów, również Sąd nie znalazł podstaw, by czynić to z urzędu. Sąd poczynił ustalenia faktyczne również w oparciu o zeznania powoda R. K. i zeznania świadka E. K. – matki powoda. Sąd zeznaniom tym dał wiarę w całości, albowiem były one spójne i logiczne, wzajemnie się uzupełniały, były także zbieżne z treścią dokumentów dołączonych do sprawy, a także wnioskami opinii biegłych sądowych. Wobec sporu stron, co do faktów mających istotne znaczenie dla ustalenia zakresu odpowiedzialności pozwanego T. U. oraz skutków przedmiotowego wypadku wymagających wiadomości specjalnych Sąd zgodnie ze zgłoszonym wnioskiem dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu: rekonstrukcji wypadków oraz medycyny sądowej, ortopedy, neurologa, rehabilitanta i psychologa.

Stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie opinii biegłych sądowych: biegłego psychologa K. W.; biegłego sądowego z zakresu ruchu drogowego, techniki motoryzacyjnej oraz wyceny maszyn i urządzeń R. R. i jego opinii uzupełniającej; biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii M. R. i jego opinii uzupełniającej; biegłego sądowego z zakresu neurologii P. Ś.; biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej R. P..

Przed przystąpieniem do oceny rzeczony opinii należy wskazać, że na tle innych środków dowodowych, w szczególności zeznań świadków i stron, dowód z opinii biegłego wyróżnia specjalny jego przedmiot, cel, charakter oraz specyficzne, właściwe tylko jemu, kryteria oceny. Zwrócił na to uwagę Sąd Najwyższy, w zgodzie z ustalonymi w tej materii poglądami orzecznictwa i doktryny, w orzeczeniu z dnia 1 lipca 1969 r., I CR 149/69 („Nowe Prawo” 1971, nr 5, s. 743), w którym stwierdził, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału wtedy, gdy potrzebne są wiadomości specjalne; nie może natomiast sama być źródłem materiału faktycznego sprawy ani tym bardziej stanowić podstawy ustalenia okoliczności będących przedmiotem oceny biegłych. Opinia biegłego podlega, jak inne dowody ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny. Stanowią je zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Kierując się powyższymi kryteriami pamiętać należy, iż opinia specjalisty zwłaszcza z zakresu medycyny siłą rzeczy musi zawierać pewien element autorski, subiektywny, wynikający nie tylko z wiedzy zawodowej biegłego danej specjalizacji, ale również jego doświadczenia jako lekarza danej dziedziny medycyny. Ważnym jest jednak, aby logiczne wnioski z niej wypływające mogły być weryfikowane przez Sąd nie posiadający wiadomości specjalnych były zgodne z przedstawionym materiałem dowodowym na podstawie którego biegły doszedł do takich a nie innych wniosków.

Kierując się tymi wytycznymi Sąd doszedł do przekonania, iż opinie biegłych sądowych, po ich uzupełnieniu i wyjaśnieniu wątpliwości w zakresie rekonstrukcji wypadków oraz ortopedii, odpowiadają powołanym kryteriom. Istotnym jest również, że strony po złożeniu przez biegłych sądowych z zakresu rekonstrukcji wypadków i ortopedii uzupełniających opinii, nie zgłaszały żadnych zastrzeżeń, jak również nie występowały z wnioskami dowodowymi mającymi na celu podważenie ich mocy dowodowej. Podkreślenia wymaga również fakt, że opinie cechowały się profesjonalizmem wykonania w oparciu o szczegółową analizę dokumentacji medycznej. Biegli lekarze mogli zatem po przeprowadzonych badaniach określić uszczerbek na zdrowiu powoda spowodowany przedmiotowym zdarzeniem

wraz z rokowaniami na przyszłość zgodnie z wytycznymi określonymi w pkt 9 tabeli schorzeń pourazowych (Dz. U. z 2002 r. nr 234, poz. 1974).

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Wywiedzione powództwo w świetle całokształtu materiału dowodowego zasługiwało na uwzględnienie w przeważającej części.

Zgodnie z art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba na której rzecz zostaje zawarta umowa ubezpieczenia (ubezpieczony). Zgodnie z § 4 tego przepisu uprawniony do odszkodowania może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Do ustalenia pojęcia szkody i zakresu odszkodowania zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego.

Również na mocy z art. 34 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.; dalej: ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych), odszkodowanie z ubezpieczenia obowiązkowego posiadaczy pojazdów przysługuje jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem są zobowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem pojazdów szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. W myśl art. 19 ust. 1 wyżej powołanej ustawy, uprawniony do odszkodowania za szkodę powstałą w związku z ruchem pojazdu, za którą odpowiedzialność cywilna objęta jest ubezpieczeniem obowiązkowym, może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

W niniejszej sprawie między stronami bezsporne było samo istnienie odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela wobec powoda za skutki wypadku, jaki miał miejsce w dniu 06 września 2004 r., spór dotyczył natomiast rozmiaru zadośćuczynienia za krzywdę, jakiej powód doznał na skutek wskazanego wyżej zdarzenia oraz, w dalszej kolejności, rozmiaru przyczynienia się powoda do poniesionej krzywdy, jak też zakresu zwrotu kosztów leczenia powoda.

Zgodnie z art. 444 § 1 w zw. z art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Należy podkreślić, iż w myśl przyjętego w doktrynie i ugruntowanego w orzecznictwie Sądu Najwyższego poglądu, zadośćuczynienie określane na podstawie art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. winno mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny. Jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać wartość ekonomicznie odczuwalną. Zadośćuczynienie powinno być środkiem pomocy dla poszkodowanego i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiaru krzywdy i szkody niemajątkowej. Na krzywdę poszkodowanego składają się z kolei cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych uczuciach przeżywanych bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi i nieodwracalnymi. Kwota zadośćuczynienia nie może być jednak nadmierna, winna być należyście wyważona i utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1985 r., II CR 94/85, LEX nr 8713).

W świetle ugruntowanej linii orzecznictwa ustalony stopień utraty zdrowia w żadnym razie nie jest równoznaczny z rozmiarem krzywdy i wielkością należnego zadośćuczynienia (por. wyrok SN z dnia 5 października 2005 roku, I PK 47/05). Przy oznaczeniu zakresu wyrządzonej krzywdy za konieczne uważa się uwzględnienie: rodzaju naruszonego dobra, zakresu (natężenie i czas trwania) naruszenia, trwałości skutków naruszenia i stopnia ich uciążliwości, a także stopnia winy sprawcy i jego zachowania po dokonaniu naruszenia (por. wyrok SN z 20 kwietnia 2006 roku, IV CSK 99/05, LEX 1988509; wyrok SN z dnia 1 kwietnia 2004 roku, II CK 131/03, LEX 327923; wyrok SN z 19 stycznia 1980 roku, IV CR 283/80, OSN 1981, Nr 5, poz. 81). Sąd winien brać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia za krzywdę zarówno cierpienia fizyczne, jak i cierpienia moralne związane z zaburzeniami w funkcjonowaniu organizmu,

ich długotrwałość i uciążliwość, utratę możliwości korzystania z rozrywek (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 lipca 1969 r., I PR 178/69).

Warto przy tym dodać, że oceniając wysokość przyjętej sumy zadośćuczynienia, jako „odpowiedniej”, Sąd korzysta z daleko idącej swobody, niemniej jednak nie może to być suma rażąco odbiegająca od kwot zasądzanych w analogicznych przypadkach.

Należy podkreślić, iż obrażenia powoda w postaci ciężkiego urazu czaszkowo-mózgowego w wyniku potrącenia przez samochód osobowy oraz odczuwane w następstwie tego dolegliwości są wyłącznie skutkiem wypadku, któremu uległ powód w dniu 06 września 2004 r. Powyższe wynika tak z wiarygodnych opinii biegłych sądowych, jak też z dokumentacji medycznej oraz zeznań powoda i świadka E. K.. Nie ulega wątpliwości, iż w związku z odniesionymi obrażeniami i odczuwanymi dolegliwościami konieczne było przeprowadzenie skomplikowanego i długotrwałego leczenia, któremu powód nie był poddawany przed wypadkiem, gdyż był osobą zdrową, sprawną i aktywną fizycznie. Podkreślenia również wymaga, że powód nadal odczuwa dolegliwości związane z wypadkiem, leczenie powoda nie zostało zakończone, gdyż nadal okresowo wymaga rehabilitacji oraz kontroli neurologa i psychologa. Zalecana jest także konsultacja lekarza psychiatry.

W związku z wypadkiem z dnia 06 września 2004 r. powód doznał dolegliwości w sferze psychicznej - wystąpiła u niego reakcja na stres charakteryzująca się wahaniami nastroju, smutkiem, przygnębieniem, obawami o własną przyszłość i stan zdrowia. Powyższe zostało potwierdzone niekwestionowaną opinią biegłego psychologa K. W., z którą korespondowały wiarygodne z tym zakresie zeznania świadka E. K. i samego powoda.

W tych okolicznościach Sąd uznał, że zadośćuczynienie w kwocie 100.000 zł stanowić będzie sumę adekwatną do rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda. Sąd uwzględnił przy tym długotrwałość leczenia, jego uciążliwość oraz skutki nie tylko na zdrowiu fizycznym, lecz również psychicznym.

Odnosząc się do podniesionego przez pozwanego zarzutu przyczynienia się powoda do szkody, Sąd zważył, że ustalenie w tym zakresie miało zasadnicze znaczenie dla ustalenia ostatecznej wysokości należnego zadośćuczynienia. Sam powód podnosił, że żądana kwota zadośćuczynienia uwzględnia jego przyczynienie się do szkody w stopniu 20%. Pozwany zaś ponosił zarzut 80% przyczynienia się powoda do szkody.

Rozstrzygając powyższe, Sąd miał na względzie, iż zgodnie z art. 362 kc jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Z uwagi jednak na fakt, że powód w dacie wypadku miał 8 lat, w przedmiotowej sprawie znajdzie zastosowanie art. 426 kc, zgodnie z którym małoletni, który nie ukończył lat trzynastu, nie ponosi odpowiedzialności za wyrządzoną szkodę. Sąd w składzie rozpoznającym przedmiotową sprawę podziela pogląd wyrażony w uchwale składu 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 20 września 1975 r., III CZP 8/75, zgodnie z którym zachowanie się małoletniego poszkodowanego, któremu z powodu wieku winy przypisać nie można (art. 426 kc), może stosownie do art. 362 kc uzasadniać zmniejszenie odszkodowania należnego od osoby odpowiedzialnej za szkodę na podstawie art. 436 kc (tak też: wyrok SN z 3.08.2006 r., IV CSK 118/06). W orzecznictwie jednolicie przyjmuje się przy tym, że ocena stopnia przyczynienia musi uwzględniać wiek i doświadczenie stron oraz ciężące na nich obowiązki, a także stopień świadomości pokrzywdzonego. Dla uwzględnienia przyczynienia się małoletniego konieczne jest, by mógł on choć w ograniczonym zakresie mieć świadomość nagannego zachowania lub grożącego mu niebezpieczeństwa (por. wyrok SN z 5.11.2008 r., I CSK 139/08; wyrok SA w Rzeszowie z 19.09.2013 r., I ACa 250/13, wyrok SA w Łodzi z 6.02.2014 r.; wyrok SN z 19.03.2014 r., I CSK 295/13).

W przedmiotowej sprawie przyczynienie się małoletniego powoda do zaistniałego wypadku drogowego jest niewątpliwe. Jak wynika bowiem z poczynionych ustaleń faktycznych (w szczególności z opinii biegłego sądowego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych), bezpośrednią przyczyną wypadku było zarówno przekroczenie przez kierującego samochodem osobowym dopuszczalnej prędkości na drodze, jak również nagle wtargnięcie na jezdnię, przy zapalonym świetle czerwonym, 8 letniego wówczas R. K.. Dla uwzględnienia przyczynienia się małoletniego konieczne jest, by mógł on, choćby w ograniczonym zakresie mieć świadomość nagannego zachowania lub grożącego

mu niebezpieczeństwa. Jak wskazuje orzecznictwo Sądu Najwyższego (por. wyrok SN z 5.11.2008 r., I CSK 139/08), świadomość taka w pewnym stopniu istnieje w przypadku dziecka 5 - letniego. W ocenie Sądu Rejonowego tym bardziej zatem uznać należy, że świadomość taka istniała u 8 - letniego wówczas powoda. Mając na uwadze powyższe, Sąd przyjął stopień przyczynienia się małoletniego do szkody na poziomie 20%, uwzględniając stopień świadomości dziecka, jego rozwoju intelektualnego, ale także stopień przewidywania niebezpieczeństwa który - jak wskazuje doświadczenie życiowe - u 8 - latka jest niewysoki.

Jednocześnie Sąd ocenił, iż w postępowaniu likwidacyjnym pozwany zakład ubezpieczeń rażąco zawyżył stopień przyczynienia się małoletniego poszkodowanego do szkody poprzez uznanie, że w 80% odpowiada on za szkodę. Stanowisko to jest nie do zaakceptowania, zwłaszcza jeśli zważyć, że sprawcą wypadku był dorosły mężczyzna, który posiadał prawo jazdy oraz wiedzę, jak zachować się na drodze. Mimo to, nie zachował należytej ostrożności, przekroczył dozwoloną prędkość, przez co nie mógł uniknąć potrącenia pieszego. Jego zachowanie musi być zatem oceniane znacznie surowiej niż małego dziecka - 8 - latka podążającego do szkoły. Dlatego też Sąd przyjął stopień przyczynienia się w odwrotnej proporcji niż uczynił to pozwany (czyli 80% zawinięcia kierowca, 20% małoletni powód).

W konsekwencji o stopień przyczynienia i o kwotę już wypłaconą przez pozwanego pomniejszono wysokość przyznanego zadośćuczynienia, które ostatecznie Sąd wyliczył na kwotę 65.000 zł (100.000 zł - 15.000 zł - 20% = 65.000 zł).

Rozstrzygnięcie w przedmiocie żądania zasądzenia odsetek ustawowych Sąd oparł na treści art. 481 § 1 i 2 k.c. uwzględniając zmianę jego brzmienia.

Zgodnie z art. 481 § 1 i 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym do dnia 31 grudnia 2015 r., gdy 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. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe.

Z kolei zgodnie z art. 481 § 1 i 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 stycznia 2016 r., 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. 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.

Wskazać należy, że w zakresie zadośćuczynienia nie zasługiwało na uwzględnienie żądanie odsetek od dnia wskazanego w pozwie tj. 21 września 2007 r. - od daty upływu 30-dniowego terminu na spełnienie roszczenia licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego zawiadomienia o szkodzie.

Sąd w pełni podziela pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 29 stycznia 1997 r. wydanym w sprawie pod sygnaturą I CKU 60/96, zgodnie z którym skoro odsetki mają obecnie charakter waloryzacyjny, to należą się one wierzycielowi dopiero od dnia wyrokowania. Odszkodowanie bowiem wyliczone według ceny z daty jego ustalenia, którą z reguły jest data orzekania, staje się wymagalne (art. 455 k.c.) ze wspomnianą datą i od niej dopiero dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia.

Podobny pogląd wyraził również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 30 maja 1995 r. II CRN 47/95, gdzie wskazał, że przyznanie odsetek ustawowych od zasądanego odszkodowania począwszy od daty wymagalności roszczenia zgłoszonego w sądzie zamiast od daty wyrokowania o odszkodowaniu według cen z daty orzekania albo w wysokości zwaloryzowanej na podstawie art. 358¹ § 3 k.c., prowadzi do uprzywilejowania wierzyciela oraz bezzasadnego obciążenia finansowymi skutkami inflacji jedynie dłużnika.

Należy zgodzić się również z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 20 stycznia 2014r., I ACa 763/13, że w obecnych realiach ekonomicznych zasądzenie odsetek od daty wyrokowania uzasadnione jest tylko w sytuacjach,

gdy w dacie wcześniejszego wezwania proces leczenia uprawnionego do zadośćuczynienia nie został zakończony, a jego stan zdrowia ustabilizował się dopiero w toku procesu. W takiej sytuacji podstawą ustalania przez sąd zadośćuczynienia jest stan zdrowia uprawnionego z daty wyrokowania, odmienny od stanu z daty wezwania do zapłaty. Taka sytuacja uzasadnia zasądzenie odsetek zwłoki od daty wyrokowania, jako że w tej dacie wykryty został całokształt okoliczności uzasadniających zasądzenie zadośćuczynienia w danej kwocie.

Na mocy art. 316 § 1 k.p.c. po zamknięciu rozprawy sąd wydaje wyrok, biorąc za podstawę stan rzeczy istniejący w chwili zamknięcia rozprawy. Biorąc powyższe pod uwagę Sąd dokonując oceny rozmiaru cierpień powoda musiał uwzględnić ich stan na datę orzekania, czyli również te cierpienia mające wpływ na rozmiar krzywdy, które wystąpiły po dacie wniesienia pozwu w toku całego procesu. Tak więc oceniając rozmiar krzywdy sąd musiał uwzględnić całokształt okoliczności sprawy występujących od daty wypadku do daty wyrokowania. W okolicznościach niniejszej sprawy podkreślenia wymaga, że proces leczenia obrażeń powoda doznanych w wyniku wypadku z dnia 06 września 2004 r. nadal nie został zakończony. W tych okolicznościach, co oczywiste, skoro rozmiar szkody (tu niemajątkowej) ustalany był wg stanu z daty wyrokowania odsetki za opóźnienie nie mogły być naliczane z przyczyn jak wyżej za okres wcześniejszy. Należy też dodać, że dopiero w toku procesu Sąd ustalił stopień przyczynienia się powoda, co wymagało wiadomości specjalnych. Ta okoliczność również miała wpływ na ostateczną wysokość odszkodowania.

Dlatego też, w zakresie zadośćuczynienia Sąd zasądził na rzecz powoda odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 26 listopada 2019 r., a więc od daty wyrokowania. Żądanie odsetek za okres wcześniejszy podlegało natomiast oddaleniu.

Mając na względzie powyższe, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 65.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 26 listopada 2019 r. do dnia zapłaty, oddalając powództwo w pozostałym zakresie, o czym orzekł w punktach 1. i 3. wyroku.

Odnosząc się do roszczenia pozwu w zakresie żądania odszkodowania, obejmującego zwrot kosztów leczenia, Sąd zważył, iż zgodnie z treścią art. 444 § 1 k.c. powodowi przysługuje także zwrot kosztów leczenia związanego z wypadkiem. Powód w toku postępowania kontynuował leczenie i na tę okoliczność przedłożył rachunki i faktury na łączną kwotę 2.399,13 zł. Suma wynikająca z rachunków i faktur została pomniejszona o 20% przyczynienie się powoda do powstania szkody oraz wypłaconą przez ubezpieczyciela kwotą 14,88 zł, tj. $2.399,13 \text{ zł} - 20\% - 14,88 \text{ zł} = 1.904,42 \text{ zł}$.

Nie ulega wątpliwości, że konsultacje medyczne miały związek z urazami odniesionymi przez powoda w wypadku, nie można przy tym podzielić argumentacji pozwanego, że powód mógł korzystać z publicznej opieki zdrowotnej. Z przedstawionych ustaleń faktycznych wynika, że w czasie pobytu w szpitalu bezpośrednio po wypadku powód przeszedł szereg badań diagnostycznych. W pozostałym zakresie, zostały mu zalecone konsultacje i leczenie ambulatoryjne. Dlatego nie można czynić zarzutu z tego, że matka powoda chcąc uzyskać szybką i profesjonalną pomoc lekarską dla syna, zdecydowała się na konsultacje i leczenie w prywatnych placówkach zdrowia. Wymagał tego stan zdrowia powoda, będącego wówczas dzieckiem. Co więcej, jak wskazuje doświadczenie życiowe, w realiach polskiej publicznej służby zdrowia oczekiwanie na wizytę u lekarzy specjalistów wiąże się z nadmiernym okresem oczekiwania (od kilku miesięcy do kilku lat), przez co skorzystanie z prywatnej placówki medycznej jest uzasadnione, a czasami wręcz konieczne dla skuteczności zastosowanego leczenia.

W ocenie Sądu roszczenie o zwrot poniesionych kosztów za pobyt matki powoda w hotelu, gdy ten przebywał w szpitalu, jest uzasadnione. Jak wynika z zeznań matki powoda, a także z opinii biegłych sądowych obecność matki przy dziecku podczas hospitalizacji była niezbędna ze względów psychologicznych. Wydatek na ten cel jest zatem zdaniem Sądu konieczny i podlega stosownej refundacji przez pozwanego.

Wskazać należy, że w zakresie zwrotu kosztów leczenia zasługiwało na uwzględnienie żądanie ustawowych odsetek od kwoty 1.724,14 zł od dnia wskazanego w pozwie, tj. od dnia 21 września 2007 r. do dnia zapłaty – od daty upływu 30-dniowego terminu na spełnienie roszczenia, licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego zawiadomienia o szkodzie. Sąd uwzględnił żądanie zasądzenia ustawowych odsetek za opóźnienie od kwoty 180,28 zł nie od dnia złożenia pozwu – jak wnosił powód – lecz od dnia 13 listopada 2015 r. tj. od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanemu (k.448 –

z.p.o.), uznając, że termin spełnienia świadczenia winien być oznaczony zgodnie z art. 455 kc (a więc od wezwania do zapłaty), które doszło do wiadomości adresata w momencie doręczenia, a nie złożenia, pozwu.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c., nakładając jedynie na pozwanego obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, uznając, że powód uległ tylko co do nieznacznej części swego żądania. Mając na względzie ostateczny wynik sprawy, Sąd uznał, że zasadnym będzie obciążenie pozwanego kosztami procesu poniesionymi przez powoda. W punkcie 4. wyroku Sąd zasądził zatem od pozwanego na rzecz powoda koszty postępowania w całości, pozostawiając szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu na podstawie art. 108 § 1 zd. 2 k.p.c.

Równocześnie Sąd nie uwzględnił żądania powoda zasądzenia od pozwanego kosztów zastępstwa procesowego w wysokości podwójnej stawki minimalnej.

Zgodnie z § 15 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800 ze zm.), opłatę w sprawach wymagających przeprowadzenia rozprawy ustala się w wysokości przewyższającej stawkę minimalną, która nie może przekroczyć sześciokrotności tej stawki, ani wartości przedmiotu sprawy, jeśli uzasadnia to:

- 1) niezbędny nakład pracy adwokata, w szczególności poświęcony czas na przygotowanie się do prowadzenia sprawy, liczba stawieniectw w sądzie, w tym na rozprawach i posiedzeniach, czynności podjęte w sprawie, w tym czynności podjęte w celu polubownego rozwiązania sporu, również przed wniesieniem pozwu;
- 2) wartość przedmiotu sprawy;
- 3) wkład pracy adwokata w przyczynienie się do wyjaśnienia okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, jak również do wyjaśnienia i rozstrzygnięcia istotnych zagadnień prawnych budzących wątpliwości w orzecznictwie i doktrynie;
- 4) rodzaj i zawilość sprawy, w szczególności tryb i czas prowadzenia sprawy, obszerność zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego lub biegłych sądowych, dowodu z zeznań świadków, dowodu z dokumentów, o znacznym stopniu skomplikowania i obszerności.

W ocenie Sądu niniejsza sprawa nie jest sprawą zawiłą; nie wymagała również ponadprzeciętnego nakładu pracy pełnomocnika – pełnomocnik powoda oprócz pozwu sporządził zastrzeżenie do opinii biegłego oraz stawiał się na dwóch rozprawach – brak było zatem podstaw do ustalenia wynagrodzenia pełnomocnika według innej stawki niż minimalna. Ponadto pozew ma typowy kształt dla pozwów składanych w innych sprawach tego typu przeciwko temu samemu pozwanemu.

Mając to wszystko na względzie, Sąd orzekł jak w sentencji.

Sędzia Ewa Uchman

Z.: odpis wyroku z uzasadnieniem proszę doręczyć pełnomocnikowi pozwanego bez pouczenia.

Sędzia Ewa Uchman