

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 22 lipca 2022 r.

Powód K. P., pozwem z dnia 13.08.2018 r., skierowanym przeciwko (...) S.A. w W. wniósł o :

- 1) zasądzenie zadośćuczynienia w kwocie 130.000 zł. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 26.07.2018 r. do dnia zapłaty;
- 2) zasądzenie odszkodowania w kwocie 969,03 zł. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 26.07.2018 r. do dnia zapłaty;
- 3) zasądzenie kosztów opieki osób trzecich w kwocie 3.860 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 26.07.2018 r. do dnia zapłaty ;
- 4) zasądzenie odszkodowania w kwocie 546 zł w związku z utraconą częścią zaliczki na wyjazd wakacyjny ;
- 5) ustalenie odpowiedzialności za przyszłe skutki wypadku powoda z dnia 9.06.2018 r.;
- 6) zasądzenie kosztów zastępstwa radcowskiego wg. norm prawem przewidzianych.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał na wypadek komunikacyjny z dnia (...), którego spowodowania wyłącznie winny był kierujący samochodem T. (...) ubezpieczony z tytułu OC u pozwanego. Opisując obszernie przebieg leczenia, doznane obrażenia oraz zakres wynikłej stąd krzywdy powód wywiódł, że adekwatnym zadośćuczynieniem będzie tu kwota co najmniej 130.000 zł. Powód wskazał, że konsekwencją wypadku była konieczność opieki osób trzecich w okresie (...) r., co przy przyjęciu stawki 10 zł/h (k. 131 – sprecyzowanie stawki za godzinę opieki) i sumarycznego wymiaru 386 godzin opieki, dało żadaną w pozwie kwotę 3.860 zł. Powód naprowadził też, że uszczerbek majątkowy związany z konsekwencjami medycznymi i dojazdami do lekarzy wyniósł go w sumie 969,03 zł – co powinien zwrócić mu pozwany zakład ubezpieczeń. Podniósł też, że musiał odwołać wyjazd urlopowy, który zaliczkował kwotą 1.530 zł, a ponieważ biuro podróży zwróciło mu jedynie część zaliczki – 984 zł, to pozostałej części w kwocie 546 zł dochodzi od pozwanego. Odsetek ustawowych powód żąda zgodnie z regułą obligującą pozwanego do spełnienia świadczenia w terminach 30 dni od zgłoszenia szkody (szczegóły : k. 4-7).

Pozwany złożył (k. 72) odpowiedź na pozew wnosząc o jego oddalenie i zasądzenie zwrotu kosztów procesu. Pozwany przyznał fakt, że w ramach O.C. odpowiada za sprawcę szkody i – po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego- decyzją z dnia (...) r. przyznał powodowi (sumarycznie) świadczenie w kwocie 41.415,82 zł, które pomniejszył o 50% przyczynienia powoda i wypłacił kwotę 20.707,91 zł. Pozwany zarzucił, że :

- żądane w pozwie zadośćuczynienie jest wygórowane i nieadekwatne do rozmiaru krzywdy;
- ewentualne odsetki za opóźnienie mogą być zasądzone dopiero od daty wyrokowania, tym bardziej, że w sprawie ma zastosowanie wyjątek z art. 817 §2 k.c. przedłużający termin do spełnienia świadczenia;
- zwrot kosztów opieki osób trzecich zgłoszony jako roszczenie odszkodowawcze z art. 444 §1 k.c. powodowi się nie należy, albowiem nie udowodniono poniesienia takiego wydatku;
- nie ma postaw do zwrotu wydatków na wizyty lekarskie, skoro mogą one być refundowane przez NFZ;
- zwrot części zaliczki na wyjazd wakacyjny nie jest zasadny, gdyż wyjazd był w 100% ubezpieczony z tytułu rezygnacji;
- powód nie ma interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności na przyszłość (szczegóły: k 73-78).

Powód w piśmie procesowym z 15.05.2022 r. (k. 359) rozszerzył powództwo wnosząc o :

- 1) zasądzenie zadośćuczynienia w kwocie 130.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 26.07.2018 r. do dnia zapłaty;
- 2) zasądzenie odszkodowania w kwocie 969,03 zł. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 26.07.2018 r. do dnia zapłaty;
- 3) zasądzenie kosztów opieki osób trzecich w kwocie 6.684 zł.;
- 4) zasądzenie odszkodowania w kwocie 546 zł z tytułu utraconej części zaliczki na wyjazd wakacyjny z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 26.07.2018 r. do dnia zapłaty;
- 5) ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość;
- 6) zasądzenie kosztów zastępstwa radcowskiego wg. norm prawem przewidzianych.

Roszczenie powództwa powód powiązał z treścią opinii biegłej z zakresu pielęgniarstwa i wynikającym z niej kosztem opieki osób trzecich.

Pozwany odniósł się do rozszerzonego żądania pozwu w piśmie procesowym z 7.06.2022 r. (k. 380) wnosząc o jego oddalenie na koszt powoda i zarzucając, że rozszerzenie pozwu wykracza poza wymiar opieki określony w pozwie.

Strony podtrzymały stanowiska procesowe na ostatniej rozprawie (k. 391/2), przy czym pełnomocnik powoda wniósł też o zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg. norm przepisowych.

Sąd zważył co następuje :

W dniu (...)r. ok. godz. 14:30 powód – wraz z narzeczoną – jechał motocyklem Al. (...) w R., lewym pasem dwupasmowej jezdni w kierunku marketu T. (obecnie C.). Poruszał się z dopuszczalną w tym miejscu prędkością ok. 70 km/h. Zbliżał się do skrzyżowania dróg utworzonego z jezdni Al. (...) i pasa do zawracania (tzw. „przełączki”). Na tzw. „przełączce” znajdował się samochód osobowy T. (...) nr.rej. (...), który na chwilę zatrzymał się przy linii, po czym niespodziewanie wyjechał w lewo na jezdnię Al. (...) w momencie, gdy po jej lewym pasie, motocyklem jechał powód. Wzajemna odległość pomiędzy pojazdami wynosiła w tym momencie ok. 35 m, a do zderzenia pojazdów pozostał czas ok. 2,2 s. W wyniku podjęcia manewru hamowania przez powoda motocykl wytracił prędkość do ok. 34 km/h, z którą uderzył w naroże tylne prawego samochodu T., a następnie motocykl, powód i pasażerka motocykla zostali odrzuceni do położenia powypadkowych.

Przyczyną wypadku była nieprawidłowa, sprzeczna z zasadami bezpieczeństwa ruchu drogowego technika kierowania samochodem T.. W istniejących warunkach ruchowo-drogowych kierujący samochodem odstąpił od obowiązku ustąpienia pierwszeństwa motocykliście nadjeżdżającemu z prawej strony i wzajemnej odległości pomiędzy pojazdami wskazującej na ich zderzenie, jednocześnie kierujący samochodem nie zachował obowiązującej go zasady szczególnej ostrożności podczas zmiany pasa ruchu.

W sytuacji, gdy w tym miejscu obowiązywało ograniczenie prędkości do 70 km/h i powód poruszał się motocyklem z taką prędkością, to kierował on pojazdem w sposób nie zagrażający bezpieczeństwu i nie dysponował możliwościami uniknięcia wypadku; w takiej sytuacji powód nie przyczynił się do powstania i przebiegu wypadku. Gdyby w tym miejscu obowiązywało administracyjne ograniczenie prędkości do 50 km/h, wówczas powód kierując z prędkością 70 km/h naruszałby zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym kierując z prędkością niebezpieczną, mającą wpływ na przebieg wypadku. W istniejących warunkach ruchowo-drogowych kierowanie motocyklem z prędkością 50 km/h dawałoby powodowi zarówno bezwarunkową, jak i warunkową możliwość uniknięcia wypadku; w takiej sytuacji powód wprawdzie nie przyczyniłby się do wypadku, przyczyniłby się natomiast do jego przebiegu.

(k. 300-333 : opinia biegłego d/s rekonstrukcji wypadków drogowych Z. R. z (...) r.;

k. 133 – transkr. k. 138-156 : zeznania powoda) .

Bezspornym jest, że sprawca wypadku, kierujący samochodem T. (...) był ubezpieczony z tytułu O.C. w pozwanym zakładzie ubezpieczeń.

Na skutek przedmiotowego wypadku powód doznał następujących obrażeń ciała :

- złamania miednicy – złamania gałęzi górnej kości łonowej lewej oraz gałęzi kulszowej, bez ewidentnych przemieszczeń;
- utraty jądra lewego;
- skręcenia stawu kolanowego lewego;
- uszkodzenia, naderwania II/III stopnia więzadła krzyżowego przedniego kolana lewego,;
- stłuczeń i otarć wielomiejscowych.

Po wypadku powód został przewieziony do Klinicznego Szpitala Nr. 2 w R., gdzie przebywał w dniach (...) r. Wykonano tam TK : głowy i twarzoczaszki, kręgosłupa szyjnego, klatki piersiowej i kręgosłupa piersiowego, jamy brzusznej, miednicy i kręgosłupa lędźwiowego oraz konsultację ortopedyczną i USG jąder. Wykonano w trybie pilnym operację orchidektomii lewostronnej (usunięcia lewego jądra). W dniu (...) r. w szpitalu (...) w R. powód poddał się zabiegowi punkcji stawu kolanowego lewego i ponownie wykonano RTG tego stawu,- dalsze leczenie dolegliwości bólowych stawu kolanowego lewego powoda odbywało się w prywatnym gabinecie dr. B. N. w J.. W dniu (...) r. wykonano badanie MR lewego kolana, które uwidocznilo opisane wyżej częściowe uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego. W aktualnym stanie zdrowia powoda sylwetka ciała jest symetryczna, chód wydolny symetryczny, zakres ruchomości w dużych stawach prawidłowy. Miednica ma kształt prawidłowy, niebolesna na ucisk, występuje nieznacznie ograniczona ruchomość w obu stawach biodrowych w zakresie rotacji. Kolano lewe ma prawidłowe obrysy, stabilność we wszystkich płaszczyznach jest zachowana, nie ma wysięku, ruchomość prawidłowa.

Skutkiem tego wypadku jest trwały 20 % uszczerbek na zdrowiu w zakresie utraty jądra lewego, oraz długotrwały 10 % uszczerbek w zakresie złamania miednicy i 4 % w zakresie uszkodzenia kolana lewego (sumarycznie – 34%) . Uraz miednicy nie spowoduje u powoda odległych następstw chorobowych. Uszkodzenia stawu kolanowego lewego mogą w przyszłości skutkować rozwojem zmian o charakterze zwyrodnieniowo-zniekształcającym, a zakresu tych zmian i tempa ich rozwoju nie da się dokładnie przewidzieć.

(k. 13-24 : dokumentacja medyczna powoda;

k. 162-167 : opinia biegłego ortopedy- traumatologa dr. n. med. A. P. z (...) r.).

Konsultacja urologiczna powoda w dniu (...) r., za którą powód zapłacił 139 zł była zasadna i celowa. Powód okresowo jest w kontroli urologicznej, okresowo też odczuwa dyskomfort i kłucia w okolicy jądra. Potencję i libido ma zachowane, dysurii nie zgłasza, ma dyskretną bliznę na mosznie, jądro prawe bez patologii. Na skutek wypadku powód doznał pęknięcia – zmiżdżenia jądra lewego, co skutkowało jego usunięciem i – w konsekwencji- 20% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Uraz jądra powoduje jeden z najsilniejszych bólów, który oceniony jest na 9/10 w dziesięciostopniowej skali. Wpływ utraty jednego jądra na czynność plemnikotwórczą drugiego jądra i zdolność płodzenia przez mężczyzn jest niejasny (i szeroko dyskutowany w nauce). Doświadczenie kliniczne wskazuje, iż wydaje się, że płodność dorosłych nie ulega tu zmniejszeniu. Niewątpliwym natomiast jest wpływa utraty jądra na zaburzenia emocjonalne.

(k. 23-24 : dokumentacja medyczna powoda;

k. 28 : paragon za konsultację urologiczną ;

k. 183-186 : opinia biegłego urologa dr. hab. n. med. W. S. z (...) r.).

Powód nie doznał zaburzeń psychicznych w sensie zaburzeń psychotycznych, depresyjnych o istotnym nasileniu objawów klinicznych, które można by powiązać z przedmiotowym wypadkiem. W aktualnym stanie zdrowia i w okresie po wypadku nie występowały u powoda dolegliwości psychiczne mające znaczne kliniczne i wpływające na jego codzienne funkcjonowanie. Wypadek w kontekście krótko i długotrwałym nie spowodował zmian osobowości, czy też charakterologicznych, w przyszłości – od strony psychiatrycznej- nie ujawnią się negatywne następstwa tego zdarzenia. Powód doznał trwałego urazu okolic genitalnych co znacząco wpływa na jego samoocenę w roli męskiej, jak również satysfakcję z aktywności seksualnej, poczucie niższej wartości , - niewątpliwie przedmiotowy wypadek miał znaczący wpływ na sferę seksualną powoda.

(k. 218-223 : opinia biegłej psychiatry- seksuologa lek. med. M. T. z (...) r.) .

W chwili wypadku powód miał 24 lata. Pracował -od 20 roku życia – za granicą jako spawacz. Po wypadku był przez 6 miesięcy na zwolnieniu lekarskim, następnie wykorzystał zaległy urlop wypoczynkowy, a 15.01.2019 r. wrócił do pracy. Przed wypadkiem powód był aktywnym fizycznie mężczyzną (siatkówka, piłka nożna) o pogodnym i wesołym usposobieniu. Od dziecka interesował się motorami, po wypadku ma „traumę” i już do tej pasji nie wrócił. Nie wrócił też do aktywności fizycznej sprzed wypadku. Z narzeczona (pasażerką motocykla) wziął ślub.

Z uwagi na doznane urazy, przez 5 tygodni od wypadku powód był osobą leżącą i wymagał pomocy w niemalże wszystkich czynnościach umożliwiających godną egzystencję (toaleta ciała, zmiana opatrunków, pomoc w czynnościach higienicznych, przygotowanie posiłków, pomoc w ich spożyciu, zakupy, itp.), a z uwagi na zły stan emocjonalny wymagał też wsparcia i otuchy w lękach, które mu wtedy towarzyszyły. Taką pomoc i wsparcie, w tym okresie otrzymywał od najbliższych (rodzice, narzeczona). Wymiar tej opieki w okresie (...) r. wynosił 8h na dobę, co przy stawce za godzinę opieki – 10 zł daje (35 dni x 8 godz x 10 zł) kwotę 2.800 zł. Dalszy etap rekonwalescencji powoda dotyczył stopniowego uruchamiania powoda i powrotu do sprawności fizycznej,- następowało to pod okiem rehabilitanta. W tym okresie powód też wymagał wsparcia i otoczenia opieką przy czynnościach dnia codziennego (takie wsparcie i opiekę otrzymywał ze strony najbliższych), ale jej zakres był już mniejszy i wynosił 6 h na dobę , - przez okres 2 tygodni, do końca lipca (...) r. koszt tej opieki (14 dni x 6 godz. x 10 zł) wyniósł 840 zł. W przebiegu dalszej rekonwalescencji powód był coraz bardziej samodzielny i sprawny, poruszał się przy użyciu kul łokciowych (ale wymagał asekuracji). Największa pomoc była niezbędna przy toalecie ciała, sprawianiu zakupów, załatwianiu spraw urzędowych, transporcie do i z poradni specjalistycznych (taką pomoc świadczyli najbliżsi). W tym okresie – do (...) r.- zakres tej pomocy wynosił 2h dziennie co daje (14 dni x 2 godz x 10 zł) kwotę 280 zł. Po (...) r. powód wprawdzie jeszcze nie wrócił do sprawności przed wypadkiem, ale w zakresie samopielęgnacji i samodzielności był już zdolny do samoopieki. W sumie więc, za okres objęty żądaniem pozwu ((...)r.), przy przyjęciu stawki 10 zł za godzinę opieki, koszt tej opieki wyniósł 3.920 zł. Zgodnie z uchwałą Rady Miasta R. z 22.11.2016 r., nr. (...) stawka za godzinę opieki wynosi 17 zł. Przy przeliczeniu kosztów opieki wg. tej stawki, wynosi on – za okres objęty żądaniem pozwu- 6.684 zł.

(k. 131/2-132 : zeznania świadka H. P.;

k. 132-132/2 : zeznania świadka J. P.;

k. 132/2-133 : zeznania świadka R. P.;

k. 133 – transk. k. 138-156 : zeznania powoda;

k. 247-250 i k.266 : opinia biegłej z zakresu pielęgniarstwa J. F. z (...) r.).

W związku z przedmiotowym wypadkiem powód poniósł też szereg wydatków:

- w kwocie 120 zł w dniu (...) r. w Szpitalu (...) w R. na konsultację ortopedyczną;
- w kwocie 139 zł w dniu (...) r. w Centrum Medycznym (...). Na konsultację urologiczną;
- w kwocie 200 zł w dniu (...)r. u dr. B. N. w J. na poradę lekarską z zakresu ortopedii ;
- w kwocie 310 zł w dniu (...) r. w D. na rezonans stawów;
- w kwocie 200,03 zł na olej napędowy w związku z dojazdami do lekarzy i placówek medycznych.

Powód planował też urlop wypoczynkowy za granicą i w biurze (...) wpłacił zaliczkę w kwocie 1.530 zł . Zgodnie z umową o świadczeniu usług turystycznych powód był ubezpieczony w 100% zwrotu kosztów rezygnacji z wyjazdu. Biuro podróży zwróciło powodowi kwotę 984 zł. Powód nie występował do ubezpieczyciela wyjazdu o zwrot 100% kosztów wycieczki.

(k. 27,28,29,31 : paragony fiskalne za konsultacje medyczne;

k. 26-30 : paragony fiskalne za paliwo do samochodu;

k. 33-38 : dokumenty z (...) podróży;

k. 131 : protokół rozprawy z (...) r. z przyznaniem przez powoda faktu niewystępowania do ubezpieczyciela wycieczki o zwrot całej zaliczki).

Pismem z dnia (...)r. pełnomocnik powoda wystąpił do pozwanego (pozwany otrzymał je (...)r.) z zgłoszeniem szkody i zażądał (między innymi):

- 250.000 zł zadośćuczynienia,
- 1.104 zł kosztów opieki w okresie (...) r. licząc po 12 zł za godzinę opieki;
- 320 zł odszkodowania (120 zł kosztów leczenia i zniszczona odzież).

Pozwany – pismem z(...) r.- wezwał pełnomocnika powoda do przedłożenia dokumentów dotyczących szkody (oświadczenia osób sprawujących opiekę, kopię rachunków za wydatki). Pismem z (...) r. pozwany potwierdził pełnomocnikowi powoda, że ma 30 dni na likwidację szkody oraz przypomniał, że nie otrzymał dokumentów postulowanych w piśmie z (...) r.

Pełnomocnik powoda, w piśmie z (...) r., dołączył dokumenty, o które wzywał go pozwany (w tym rachunki- paragony tożsame z dołączonymi do pozwu) i rozszerzył - do kwoty 4.296 zł – żądanie zwrotu kosztów opieki za dalszy okres do (...)r.

Pismem z dnia 21.09.2018 r. pozwany wyjaśniał pełnomocnikowi powoda, że nie załatwił jeszcze sprawy gdyż oczekuje na wgląd do akt postępowania przygotowawczego.

W dniu 16.10.2018 r. pozwany – po uzyskaniu zgody Prokuratora- wykonał fotokopię akt postępowania przygotowawczego.

Decyzją z 18.10.2018 r. pozwany ustalił wysokość należnych powodowi świadczeń na kwotę 41.415,82 zł obejmującą:

- 41.000 zł tytułem zadośćuczynienia,
- 200 zł z tytułu kosztów przejazdu,
- 115,82 zł z tytułu kosztów leczenia,

- 100 zł za uszkodzone i zniszczone rzeczy osobiste,-

przy czym wypłacił powodowi połowę – 20.707,91 zł – przyjmując, że powód w 50% przyczynił się do wypadku. Pozwany nie uwzględnił kosztów odpłatnego leczenia uznając, że mogło ono odbywać się w ramach NFZ, odmówił też kosztów opieki (brak udowodnienia, że powód faktycznie je poniósł) i kosztów zaliczek na wyjazd zagraniczny (bo powód miał 100% ubezpieczenia kosztów rezygnacji). Odnośnie przyczynienia się powoda do wypadku pozwany powołał się na bliżej niesprecyzowaną opinię biegłego, z której miało wynikać, że sposób jazdy powoda był „niewłaściwy” i miał związek z wypadkiem.

(k. 83-120 : akta likwidacji szkody i zalegające w nich – opisane wyżej- dokumenty na k. : 83/2, 94/2, 95, 96-103, 115, 117/2, 118).

Ustaień faktycznych Sąd dokonał w oparciu o dowody przytoczone przy poszczególnych fragmentach stanu faktycznego. Fakty przyznane (w szczególności przez powoda – k. 131) oraz niesporne (ubezpieczenie sprawcy szkody u pozwanego) nie wymagały dowodu (art. 229 i 230 kpc.). Dowody z przywołanych dokumentów prywatnych nie były kwestionowane przez strony w zakresie ich autentyczności, a ponieważ nie wzbudziły wątpliwości Sądu uznane zostały za wiarygodne i poczyniono na ich podstawie ustalenia faktyczne stosowane do dyspozycji art. 245 kpc. Za wiarygodne uznał też Sąd opracowane w sprawie opinie biegłych. Nie były one kwestionowane przez strony, a ponieważ są jasne, stanowcze we wnioskach i logicznie umotywowane, to Sąd nie miał podstaw do odmowy przymiotu wiarygodności tym środkiem dowodowym.

Zgodnie z art. 6 k.c., to na pozwanym spoczywał obowiązek udowodnienia faktów związanych z zarzutem przyczynienia się powoda do wypadku (a tym samym powstania lub rozmiaru szkody). Temu obowiązkowi pozwany nie sprostał. W pozwie nie wskazał na jakiegokolwiek fakty prawotwórcze na poparcie tego zarzutu. Nie wynikają one także z przedłożonych przez pozwanego akt likwidacji szkody, a w szczególności z uzasadnienia decyzji z (...) r. (jest tylko lakoniczna informacja o „niewłaściwym” sposobie jazdy pozwanego). Istotnym jest (k. 131/2), że pełnomocnikom stron zakreślono 2- tygodniowy termin na zapoznanie się z aktami postępowania karnego, sporządzenie odpisów dokumentów z tych akt i złożenie ich do niniejszego procesu wraz z pismem przewodnim zawierającym wnioski dowodowe odnośnie tych dokumentów,- termin ten upłynął bezskutecznie. Stąd też biegły z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych opracował swoją opinię wyłącznie w oparciu o akta niniejszej sprawy, a z opinii tej jednoznacznie wynika, że sposób i technika jazdy powoda były prawidłowe, zaś wyłącznie odpowiedzialnym za ten wypadek jest ubezpieczony u pozwanego kierowca T.. Proces cywilny jest kontradiktoryjny, Sąd umożliwił stronie pozwanej (k. 131/2) aktywność dowodową w omawianym zakresie. Brak tej aktywności nie obliguje Sądu cywilnego do działania z urzędu za stronę procesu, co więcej- w realiach sprawy- naruszyłoby to konstytucyjną zasadę bezstronności Sądu przy rozpoznawaniu sprawy.

Dowody z osobowych źródeł dowodowych uznano za wiarygodne i ustalono na ich podstawie fakty, co do których są one zgodne ze sobą oraz korelują z treścią pozostałych dowodów zebranych w sprawie, tworząc wraz z nimi spójną i logiczną całość.

Sąd zważył co następuje:

I. Podstawą prawną roszczenia o zadośćuczynienie jest art. 445§1 k.c., zgodnie z którym, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W judykaturze i doktrynie dość powszechnie przyjmuje się wyłącznie kompensacyjny charakter ochrony majątkowej udzielanej pokrzywdzonemu i niedopuszczalność przypisywania jej funkcji represyjnych. Kompensata majątkowa ma na celu przewyciężenie przykrych doznań. Dlatego też ustalenie krzywdy ma podstawowe znaczenie dla określenia odpowiedniej sumy, która miałaby stanowić jej pieniężną kompensatę. W żadnym razie li tylko ustalony stopień (procent) utraty zdrowia nie jest równoznaczny z rozmiarem krzywdy i wielkością należnego zadośćuczynienia. Przy

oznaczeniu zakresu wyrządzonej krzywdy za komiczne uważa się uwzględnienie : rodzaju naruszonego dobra, zakresu (natężenie, czas trwania) naruszenia,, trwałości skutków naruszenia i stopnia ich uciążliwości, a także stopnia winy sprawcy i jego zachowania po dokonaniu naruszenia. Z uwagi na niemajątkowy charakter krzywdy nie jest możliwe jej określenie w pieniądzu, jednak z reguły wysokość zadośćuczynienia powinna odpowiadać wielkości ustalonej krzywdy , ponieważ w przybliżeniu świadczenie stanowić ma ekwiwalent utraconych dóbr. Wskazuje się też, że tzw. „miarkowanie” zadośćuczynienia przez uwzględnione stopy życiowej społeczeństwa przy określaniu wysokości zadośćuczynienia nie może podważać jego funkcji kompensacyjnej. Zadośćuczynienie ma też charakter jednorazowy, stanowi rekompensatę za wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne pokrzywdzonego, zarówno te, których już doznał, jak i te, które zapewne w związku z doznanym uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia występują u niego w przyszłości (szerzej zob. A. Olejniczak „Komentarz do art. 445 Kodeksu Cywilnego”, System Informacji Prawnej Lex 33/2015, tezy 14-15, 20-23 i przytoczone tam judykaty oraz poglądy doktryny).

Jak wynika poczynionych w sprawie ustaleń powód sam ma problem z „oszacowaniem” rozmiaru swojej krzywdy i wysokością należnego zadośćuczynienia pieniężnego za tą krzywdę. W postępowaniu likwidacyjnym żądał bowiem kwoty 250.000 zł, a w niniejszym pozwie postulował o zasądzenie kwoty 130.000 zł. Z kolei stanowisko pozwanego jest konsekwentne,- decyzją z (...) r. ustalił wysokość zadośćuczynienia na kwotę 41.000 zł i – przyjmując 50% przyczynienia- wypłacił powodowi kwotę 20.500 zł.

Dokonując subsumcji poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych pod normę prawną z art. 445 §1 k.c., z uwagi na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia i znaczny rozmiar doznanej przez powoda krzywdy, Sąd uznał, że odpowiednim zadośćuczynieniem będzie tu kwota 120.000 zł. Powód doznał poważnych obrażeń ciała na skutek wypadku : złamanie miednicy, utraty lewego jądra, uszkodzenia lewego kolana, sumarycznie obrażenia te skutkowały 34 % trwałym i długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Uraz jądra spowodował bardzo silny (9/10 stopni) ból, a w procesie leczenia powód poddany był operacji orchidektomii lewostronnej, przez 5 tygodni był unieruchomiony, a potem – po okresie rehabilitacji- przez 6 miesięcy był niezdolny do pracy. Trwały uraz okolic genitalnych znacząco wpłynął na samoocenę powoda w roli męskiej, jak również satysfakcję z aktywności seksualnej powodując poczucie niższej wartości. Nie ma natomiast podstaw do przyjęcia, że uraz ten skutkował zmniejszeniem płodności u powoda. Powód nie doznał też na skutek tego wypadku zaburzeń psychicznych, zmian osobowościowych lub charakterologicznych, ani innych dolegliwości psychicznych, które miałyby znaczenie kliniczne i wpływały znacząco na jego codzienne funkcjonowanie. Dokonując niejako „wyważenia” okoliczności faktycznych sprawy Sąd uznał, że „odpowiednim” w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. zadośćuczynieniem pieniężnym za doznaną przez powoda krzywdę będzie kwota 120.000 zł, od której należy odjąć świadczenie wypłacone przez pozwanego (20.500 zł.), stąd do zasądzenia pozostała kwota 99.500 zł, a dalej idące żądanie pozwu – jako wygórowane- oddalono.

Wyrok zasądający zadośćuczynienie i odszkodowanie ma charakter deklaracyjny, a nie konstytutywny, co oznacza, że zadośćuczynienie w rozmiarze w jakim należy się ono wierzycielowi w dniu, w którym dłużnik ma je zapłacić (art. 455 k.c.), powinno być oprocentowane z tytułu opóźnienia (art. 481 §1 k.c.) od tego dnia, a nie dopiero od daty jego zasądzenia (tak: SN w wyrokach z dnia: 22.02.2007 r., I CSK 433/06; 14.01.2011 r., I PK 145/10; 18.02.2011 r., I CSK 243/10; wyrok S.A. we Wrocławiu z 27.04.2012 r., I ACa 307/12; wyrok S.A. w Katowicach z 6.08.2013 r., I ACa 430/13). W przypadku odpowiedzialności cywilnoprawnej zakładów ubezpieczeń regułę „bezwłocznego” spełnienia świadczenia po wezwaniu (z art. 455 k.c.) konkretyzuje – w zakresie terminu – art. 817 §1 k.c. obligując zobowiązanego do zlikwidowania szkody w terminie 30 dni. Od tej reguły wyjątek przewiduje art. 817§2 k.c. przedłużając ten termin do 14 dni od chwili kiedy ubezpieczyciel mógł ustalić okoliczności szkody. Ten wyjątek ma w sprawie zastosowanie i wiąże się z uzasadnioną koniecznością dostępu przez ubezpieczyciela do akt postępowania karnego. Taki dostęp pozwany uzyskał (...) r., a skoro ostateczną decyzję podjął w dniu(...)r., to od tej daty pozostaje w opóźnieniu, a wierzycielowi (powodowi) należą się odsetki ustawowe za opóźnienie.

Stosownie do art. 362 k.c., jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza stopnia winy obu stron. Przedmiotowa norma ma charakter kompetencyjny. Jak już wskazano wyżej w uzasadnieniu (przy podstawie faktycznej i ocenie dowodów) pozwany nie udowodnił (a nawet nie wskazał faktów prawotwórczych) – zgodnie z art.

6 k.c. w zw. z art.. 362 k.c. – aby powód przyczynił się do powstania szkody, w tym, aby ponosił winę (współwinę) za spowodowanie wypadku. Dlatego też tego zarzutu Sąd nie uwzględnił.

II. Podstawą prawną roszczeń odszkodowawczych jest art. 444 §1 k.c. (zdanie pierwsze). Zgodnie z tym przepisem, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Zgłoszone w pozwie roszczenie z tej podstawy prawnej obejmuje kilka pozycji.

A. Kwota 969,03 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 26.07.2018 r. obejmująca wydatki (k.5) na konsultacje medyczne w kwocie 769 zł oraz dojazdy do placówek medycznych – 200,03 zł. Wymienione wyżej kwoty mają oparcie w dowodach zaferowanych przez powoda, co potwierdziły – zarówno co do ich wydatkowania, jak i związku przyczynowego- ustalenia faktyczne tej sprawy. Powyższe roszczenie było też zgłoszone w toku przedsądowej likwidacji szkody, w piśmie z 31.07.2018 r., do którego dołączono te same faktury – paragony. Pozwany - decyzją z 18.10.2018 r.- uwzględnił to żądanie jedynie częściowo, w zakresie kosztów dojazdu na kwotę 200 zł., wypłacając 50 %, to jest kwotę 100 zł. W pozostałej części odmówił argumentując, że odpłatne leczenie nie podlega zwrotowi, skoro powód mógł poddać się leczeniu refundowanym przez NFZ. Sąd nie miał wątpliwości, że stanowisko pozwanego jest błędne. Brak jest podstawy prawnej, która upoważniałaby ubezpieczyciela do ograniczania poszkodowanego w dostępie do celowych i uzasadnionych medycznie zabiegów lub metod diagnostyki leczniczej li tylko do tych dostępnych bezpłatnie (refundowanych) w ramach publicznej służby zdrowia. Stąd też powodowi z tego tytułu należy się kwota 869,03 zł (969,03 – 100 zł) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia (...)r.; dalej idące żądanie pozwu oddalono.

B. Zwrot kosztów opieki osób trzecich. Wbrew stanowisku pozwanego, poszkodowanemu należy się zwrot kosztów opieki sprawowanej nieodpłatnie przez osoby najbliższe, skoro w ten sposób doszło do uszczerbku majątkowego związanego z zaoszczędzeniem wydatków, które trzeba byłoby ponieść na koszt takiej opieki, gdyby była świadczona odpłatnie przez osoby obce. Uwzględnienie tego typu roszczenia nie budzi zresztą wątpliwości w judykaturze (vide: SN w uchwale (7) z 22.07.2020r., III CZP 31/19).

Powód żądaniem tym objął okres czasu od (...)roku i dochodził pierwotnie kwoty 3.860 zł (licząc po 10 zł za godzinę opieki) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia (...) r. Żądanie to zgłaszał też (za okres do (...) r.) w toku przedsądowej likwidacji szkody w kwocie 4.296 zł (liczył wtedy po 12 zł za godzinę opieki). W toku procesu rozszerzył je (k. 359 – pismo z (...) r.) do kwoty 6.684 zł (licząc po 17 zł za godzinę opieki), przy czym tutaj nie zgłosił żądania zasądzenia odsetek za opóźnienie. Sąd uwzględnił to rozszerzone żądanie pozwu i zasądził z tego tytułu kwotę 6.684 zł, która ma oparcie w poczynionych w sprawie ustaleniach faktycznych, w tym w stawce wynikającej z uchwały RM R. z 2016 roku. Wbrew zarzutom pozwanego kwota ta nie wykracza poza wymiar opieki będący podstawą faktyczną pozwu (wymiar opieki jest ten sam, inna jest tylko stawka za godzinę opieki).

C. Ostatnia z pozycji objętych żądaniem pozwu to kwota 546 zł z tytułu utraconej części zaliczki na wakacyjny wyjazd zagraniczny; w pozwie powód nie żądał odsetek za opóźnienie w zapłacie tej kwoty, natomiast w piśmie rozszerzającym żądaniem pozwu (k. 359) zgłosił takie żądanie od dnia (...) r. To roszczenie Sąd oddalił uznając za słuszne stanowisko pozwanego w tym przedmiocie.

Powód rzeczywiście zaliczkował wyjazd zagraniczny kwotą 1530 zł, a biuro podróży zwróciło mu jedynie kwotę 984 zł. Z umowy, którą powód miał z biurem podróży wynikało, że powód miał ubezpieczenie gwarantujące 100 % zwrotu kosztów rezygnacji. Powód przyznał na rozprawie (k. 131), że nie występował do ubezpieczyciela wyjazdu o zwrot kosztów rezygnacji, a z biura podróży otrzymał tylko część.

Naprawienie szkody (tu *damnum emmergens*) nie może prowadzić do wzbogacenia pokrzywdzonego. Tutaj powód ma roszczenie do ubezpieczyciela wyjazdu, którego nie próbował nawet realizować, czym naruszył obowiązek (art. 826 § 1 k.c.) współdziałania w celu zmniejszenia szkody.

Reasumując, z tytułu odszkodowania zasądzeniu podlegała kwota 7.553,03 zł (869,03 + 6.684 zł) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 869,03 zł od dnia 18.10.2018 r. do dnia zapłaty, dalej zaś idące żądanie pozwu oddalono.

III. Żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za ewentualne przyszłe następstwa wypadku powoda zasługiwało na uwzględnienie. Powód niewątpliwie ma tu interes prawny w rozumieniu art. 189 kpc. Z poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych wynika bowiem, że w przyszłości mogą wystąpić konsekwencje na zdrowiu powoda wynikające z urazu kolana lewego, jak też, że niejasny (choć mało prawdopodobny) jest wpływ utraty jednego jądra na zdolność płodzenia. Tym samym ten swoisty „stan niepewności” wynikający z prawdopodobieństwa wystąpienia w przyszłości dalszych konsekwencji na zdrowiu powoda powiązanych przyczynowo z przedmiotowym wypadkiem uzasadnienia istnienia interesu prawnego w żądaniu takiego ustalenia.

Z powyższych względów orzeczono jak w pkt. I-III wyroku na podstawie przywołanych przepisów.

IV. Koszty procesu.

Wartość przedmiotu sporu – po rozszerzeniu pozwu wynosiła 138.199,03 zł. Zasądzone świadczenie opiewa zaś na kwotę 107.053,03 zł. To oznacza, że powód „wygrał” proces w 77 %, „uległ” zaś w 23 %.

Koszty procesu wyniosły 17.293,28 zł. Złożyły się na nie :

- koszty powoda w kwocie 10.485,88 zł obejmujące : „taryfowe” wynagrodzenie pełnomocnika z opłatą od pełnomocnictwa w kwocie 5.417 zł i poniesione wydatki – 2.868,88 zł (k. 355- rozliczenie zaliczek) i opłata od pozwu 2.200 zł (k. 68 i 361);
- koszty pozwanego w kwocie 6.807,40 zł obejmujące : „taryfowe” wynagrodzenie pełnomocnika z opłatą od pełnomocnictwa - 5.417 zł i poniesione wydatki – 1.390,40 zł (k. 355).

Zważywszy na wynik sprawy powód powinien partycypować w kosztach procesu kwotą 3.977,45 zł (23% z 17.293,28 zł), a skoro poniósł je w kwocie 10.485,88 zł to należy mu się od pozwanego zwrot różnicy w kwocie 6.508,43 zł, o czym orzeczono w pkt. IV na podstawie art. 100 kpc.

Przy wartości przedmiotu sporu 138.199,03 zł, Skarbowi Państwa należy się (5%) opłata sądowa w kwocie 6.910 zł. Rozdzielono ją pomiędzy strony w następujący sposób. Opłata sądowa od zasądzanego świadczenia (5% z 107.053,03 zł) to 5.353 zł, odjąć od niej należy część opłaty uiszczoną przez powoda w kwocie 2.200 zł (została ona rozliczona pomiędzy stronami w pkt. IV) i różnica -3.153 zł podlega ściągnięciu od pozwanego na podstawie art. 113 ust. 1 uksc w zw. z art. 100 kpc. Pozostała brakująca część w kwocie 1.557 zł (6.910 – 5.353) podlega ściągnięciu od powoda z roszczenia zasądzanego w pkt. I wyroku na podstawie art. 113 ust. 2 pkt. 1 uksc w zw. z art. 100 kpc.

ZARZĄDZENIE

1) odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego;

2) kal. 2 tyg.

R.; (...).r.