

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 25 lutego 2014 roku

Pozwem datowanym na 12 lutego 2012 r. powód P. P., reprezentowany przez pełnomocnika procesowego, wniósł o zasądzenie na swoją rzecz od pozwanego (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 43.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 28 października 2011 roku do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów procesu, a także ustalenia odpowiedzialności pozwanego za dalszą ewentualną szkodę mogącą się w przyszłości pojawić u powoda. W uzasadnieniu żądania pozwu wskazano, że powód w dniu 20 sierpnia 2011 r. uczestniczył w wypadku drogowym o dramatycznym przebiegu, w wyniku którego doznał urazu miednicy – rozejście spojenia łonowego z uszkodzeniem lewego stawu krzyżowo – biodrowego oraz urazu odcinka krzyżowego kręgosłupa, stłuczenia lewego przedramienia, uda, kości piszczelowej i brzucha. Powód był dwukrotnie hospitalizowany. Przez prawie 6 tygodni, bo od 20 sierpnia do 29 września 2011 r., nosił stabilizator miednicy, przez to był praktycznie cały czas przykuty do łóżka, w tym czasie wymagał opieki osób trzecich w zakresie higieny osobistej, czynności fizjologicznych czy przygotowywania posiłków. Żona zwalniała się z pracy, aby pomóc mężowi. Powód od dnia 29 września 2011 r. do dnia wytoczenia powództwa ma problemy z chodzeniem, dolegliwości bólowe nasilają się wieczorem. Od dnia wypadku do chwili wytoczenia powództwa powód nie pracuje zarobkowo. Tragiczny wypadek z udziałem powoda miał miejsce tydzień po ślubie, w okresie przeprowadzki do nowego mieszkania, przez co wszystkimi czynnościami związanymi z przeprowadzką musiała się zająć żona. Dnia 01 września 2011 r. powód miał zacząć pracę w Szpitalu (...) na stanowisku konserwator obiektu, ale wypadek uniemożliwił podjęcie zatrudnienia. Zdaniem strony powodowej zadośćuczynienie wypłacone przez ubezpieczyciela w wysokości 7.000 zł jest znacznie zaniżone. Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny. W tym zakresie powołano się na poglądy reprezentowane w orzecznictwie. W efekcie mając na względzie rozmiar i długotrwałość krzywd powoda uzasadniona jest dopłata w wysokości 43.000 zł. Datą początkową roszczenia odsetkowego jest dzień dostarczenia pozwanemu roszczenia o odszkodowanie (pozew k. 1-7).

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) spółka akcyjna z siedzibą w W., reprezentowany przez pełnomocnika procesowego, wniósł o oddalenie powództwa w całości i o zasądzenie od powodów na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych. Pozwany przyznał, że nie kwestionuje swojej odpowiedzialności za skutki wypadku, jako ubezpieczyciela z zakresu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych sprawcy wypadku, lecz wyłącznie wysokość roszczenia. Pozwany wypłacił powodowi w postępowaniu likwidacyjnym kwotę 7.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, ból i cierpienia. Kwota ta jest adekwatna do długotrwałości cierpień fizycznych i rehabilitacji oraz uszczerbku na zdrowiu, określonego na 5% (odpowiedź na pozew k. 102-103).

Strony w toku procesu podtrzymywały swoje stanowiska.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 20 sierpnia 2011 r. w W. na T., na skrzyżowaniu ulic (...), o godzinie 9.25, samochód marki S (...), kierowany przez T. S., zderzył się z motocyklem kierowanym przez P. P.. Na miejsce wypadku zostało wezwane Pogotowie (...) oraz Policja. Przyczyną wypadku było nieustąpienie pierwszeństwa przez kierującą samochodem marki S (...). W dniu zdarzenia P. P. miał 33 lata, tydzień przed wypadkiem wziął ślub. Był to okres przeprowadzki do mieszkania w W., przed planowaną podróżą poślubną. Był on w trakcie zmiany pracy (bezsporne co do przebiegu wypadku, wyjaśnienia powoda k. 136-138)

Poszkodowany został przewieziony do Szpitala (...), gdzie stwierdzono następujące obrażenia: uraz miednicy – rozejście spojenia łonowego z uszkodzeniem stawu krzyżowo – biodrowego lewego, urazu odcinka krzyżowego kręgosłupa, stłuczenie lewego przedramienia, stłuczenie lewego uda, stłuczenie lewego przedramienia i stłuczenie powłok jamy brzusznej, potłuczenia ogólne. Od dnia wypadku do 26 sierpnia 2011 r. P. P. był hospitalizowany

w Klinice (...), w tym czasie została przeprowadzona operacja zespolenia uszkodzonej miednicy, dokonano repozycji i stabilizacji stabilizatorem zewnętrznym D.. Zastosowano leczenie antybiotykowe, przeciwbólowe i przeciwzakrzepowe. Po wypisaniu ze szpitala, P. P. leczył się w (...), z powodu stanów podgorączkowych i dolegliwości bólowych zgłaszał się na (...) do (...) Szpitala Wojewódzkiego w W. przy ul. (...). W okresie od dnia 26 do 30 września 2011 r. P. P. był ponownie hospitalizowany, przeszedł operację usunięcia stabilizatora miednicy D.. Stabilizator miednicy nosił łącznie prawie 6 tygodni (20 sierpnia – 29 września 2011 r.). W tym czasie leżał w łóżku, wymagał opieki osób trzecich w zakresie higieny osobistej, czynności fizjologicznych, przygotowania posiłków. Następnie P. P. brał udział w rehabilitacji, która to przyniosła poprawę stanu zdrowia. Korzystał ze zwolnienia lekarskiego od 20 sierpnia do 30 października 2011 r. Po leczeniu antybiotykowym i przeciwbólowym uskarżał się na dolegliwości żołądkowe, w celu ich złagodzenia zastosowano odpowiednie leczenie. Obecnie występują problemy z chodzeniem, przy skręcie ciała na kończynie dolnej lewej nogi odczuwa bóle lewego biodra, po takim ruchu utyka, nie może oprzeć się całym ciężarem ciała na jednej nodze. U P. P. występują problemy z chodzeniem. Mężczyzna chodzi wolno, szybko się męczy, często musi odpoczywać. Występują u niego dolegliwości bólowe przy kucaniu oraz trudności we wchodzeniu na drabinę lub wysoki stopień (wyjaśnienia powoda k. 136-138, dokumentacja medyczna złożona do akt przez powoda, akta szkody, opinia biegłego J. S. k. 163-175).

W wyniku wypadku z dnia 20 sierpnia 2011 r. obrażenia jakich doznał P. P., mimo zabiegów operacyjnych i przebytej rehabilitacji, mają i będą miały negatywne skutki w jego stanie zdrowia zarówno obecnie, jak i w przyszłości. Przebyte uszkodzenia miednicy spowodują wcześniejsze powstanie zmian zwyrodnieniowych w miejscach przebytych uszkodzeń, w odległym czasie (niemożliwe do dokładnego określenia ze względu na indywidualizm powstania tych zmian u każdego człowieka). Zaistniałe uszkodzenia miednicy powodują dolegliwości bólowe, które czynnościowo ograniczają ruchomość sąsiednich elementów narządu ruchu i w ten sposób upośledzają ich funkcję, a w następstwie przyspieszają powstawanie zmian zwyrodnieniowych w odcinku lędźwiowym kręgosłupa i w stawie biodrowym lewym. P. P. doznał stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 18 %. U poszkodowanego brak jest możliwości powrotu do pełnego stanu zdrowia z okresu przed wypadkiem. Dolegliwości bólowe ograniczają jego aktywność ruchową. Z biegiem czasu dolegliwości bólowe ulegną zmniejszeniu. Upośledzenie funkcji narządu ruchu pozostanie na stałe, zaś z upływem czasu wcześniej będą występowały zmiany zwyrodnieniowe uszkodzonych elementów narządu ruchu, głównie w zakresie kręgosłupa lędźwiowego i stawów biodrowych (opinia biegłego ortopedy traumatologa J. S. k. 163-175, opinia biegłego neurologa A. K. k. 277-279verte).

P. P. jest osobą uzależnioną od alkoholu, w przeszłości podjął leczenie odwykowe. Od wielu lat utrzymuje całkowitą abstynencję. Przed wypadkiem w dniu 03 sierpnia 2011 r., w skutek pojawienia się objawów depresyjnych, zgłosił się do lekarza psychiatry i podjął leczenie psychiatryczne. Zastosowano u niego leczenie farmakologiczne przy zastosowaniu leku W., który nie wywołał negatywnych skutków ubocznych w organizmie P. P.. Ma on problemy ze snem. Obecnie powrócił do jazdy motocyklem, ale za każdym razem, gdy wsiada na motocykl, odczuwa lęk. Wskazane jest podjęcie przez P. P. psychoterapii, która najprawdopodobniej przyniosłaby poprawę jego możliwości adaptacyjnych. Natomiast z uwagi na utrzymywanie się czynnika stresogennego, jakim jest powracanie do okoliczności wypadku, zalecane jest dalsze leczenie pod kontrolą psychiatry. W skutek wypadku doszło u niego do sytuacyjnego nasilenia istniejących już objawów depresyjnych (opinia biegłego specjalisty psychiatry B. H. k. 225-231).

W wyniku wypadku nie doszło u P. P. do obrażeń układu nerwowego, głowy. W czasie wypadku nie doszło do utraty przytomności. P. P. nie korzystał w związku z wypadkiem z konsultacji ani leczenia neurologicznego. Obecnie nie stwierdza się u niego objawów uszkodzenia ani zaburzeń funkcji układu nerwowego, ośrodkowego ani obwodowego, również nie ma niebezpieczeństwa wystąpienia zaburzeń neurologicznych w przyszłości (opinia biegłego neurologa A. K. k. 277-279verte).

Sprawca wypadku w dniu wypadku posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w (...) spółce akcyjnej z siedzibą w W. (bezsporne).

P. P. zgłosił do (...) szkodę w związku ze zdarzeniem. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego ubezpieczyciel kwotę zadośćuczynienia określił na 4.000 zł, a następnie dopłacił kwotę 3.000 zł (niesporne).

W niniejszej sprawie Sąd Rejonowy poczynił ustalenia faktyczne w granicach faktów istotnych dla rozstrzygnięcia w związku z przedstawionymi przez obie strony twierdzeniami. Część faktów nie była objęta sporem, co dotyczy: daty i miejsca zdarzenia, zakresu jego przebiegu, leczenia P. P. w szpitalu, przebytego zabiegu operacyjnego, zgłoszenia szkody i roszczeń, w tym co do zadośćuczynienia, objęcia sprawcy kolizji ochroną ubezpieczeniową przez pozwany zakład, treści decyzji (...) po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego. W tej części Sąd czyniąc ustalenia faktyczne opierał się na art. 229 i 230 k.p.c. oraz przedstawionym materiale w postaci dokumentacji o charakterze prywatnym – art. 245 k.p.c. (także fotokopie dokumentów – art. 309 k.p.c.). Część dokumentacji nie została wymieniona w sposób szczegółowy, albowiem spośród przedstawionych dokumentów lub ich kserokopii część tego materiału miała charakter pomocniczy nie podważając wniosków wynikających z dokumentów o bardziej istotnym znaczeniu. Jeśli idzie o kwestie dotyczące skutków w zakresie stanu zdrowia P. P. Sąd oparł się na opinii biegłych sądowych złożonych do sprawy w powiązaniu ich z wyjaśnieniami powoda P. P., które w tej części pozostawały z nimi w zgodzie. Nie wszystkie jego twierdzenia co do skutków wypadku na zdrowiu znalazły potwierdzenie. Trzeba jednak odróżnić tu oceną własnego stanu zdrowia przez stronę od przeprowadzonego w tym celu dowodu z opinii biegłych zgodnie z art. 278 k.p.c. W szczególności chodzi tu o kwestie wywołania negatywnych skutków ubocznych przez przyjmowany lek W.. Biegły sądowy z zakresu psychiatrii w przedłożonej opinii, nie stwierdził, że lek ten wywołał negatywne skutki w organizmie P. P.. Co więcej konieczność przyjmowania tego leku nie była wywołana traumą po wypadku, a P. P. leczył się na depresję jeszcze przed wypadkiem, terapia zaś wymagała zastosowania leków. Mimo to sam wypadek, długi okres rekonwalescencji z pewnością nie wpływały pozytywnie na powrót do dobrego stanu zdrowia psychicznego. Jeśli idzie o wyjaśnienia powoda P. P. to Sąd uwzględnił je w tej części, w jakiej zawierały konkretny opis faktów, a jednocześnie znajdowały potwierdzenie w innych dowodach, w szczególności w opiniach biegłych i dokumentacji medycznej. Sąd nie miał wątpliwości, że relacje powoda są prawdziwe. Przy tym poziomie obrażeń i okresie poświęconym rehabilitacji oczywistym jest, że cierpienia fizyczne opisywane przez osobę odczuwającą oraz towarzyszący im dyskomfort psychiczny, faktycznie musiały mieć miejsce. Brak podstaw do negowania tych relacji, a zwłaszcza formułowania twierdzeń odnośnie do tego, by jedynie odtwarzały przygotowane wcześniej stwierdzenia. Notabene, okoliczności tej pozwany nie podnosił. Kolejną podstawą ustaleń w sprawie były wydane w sprawie opinie biegłych (różnych specjalności), o których przeprowadzenie wnosił powód. Były one jasne w swych wnioskach i rzeczowo prezentowały analizę zdarzenia, jak i skutków wypadku u powoda. Nie zostały ujawnione w opinii wnioski o sprzecznej treści. Udzielały one odpowiedzi na postawione pytania. wartość dowodową ogółu złożonych w sprawie opinii ocenić należy wysoko, albowiem ich moc wynika z faktu, że w swym całości zostały one sporządzone zwięźle i w sposób zrozumiały. Pozwalają na dokonanie ocen, co do kwestii kluczowych dla wyniku postępowania. Cechuje je wszechstronność i są pełne. Żaden z dowodów mający znaczenie przy ich opracowaniu nie został przy tym pominięty. Opinie są jasne i pozwalają na zrozumienie wyrażonych w nich ocen i poglądów. Biegli opisali w nich drogę, która doprowadziła do określonych (takich, a nie innych) konkluzji. Dokonana interpretacja stanu zdrowia powoda brzmi spójnie i logicznie. Opinie nie zawierają sprzeczności, zaś argumentacja w nich użyta jest logiczna. Dalsze uzupełnianie opinii nie było zatem konieczne i celowe w świetle art. 286 i 6 k.p.c. Również strony reprezentowane przez pełnomocników o to nie wnosiły. Zdaniem Sądu powołane wyżej opinie mają charakter profesjonalnych i fachowych. Sporządziły je osoby będące specjalistami w swojej dziedzinie. W efekcie Sąd podzielił treści w nich zawarte.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

W sprawie niniejszej powództwo zostało oparte na twierdzeniu, że strona pozwana w związku z ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej sprawcy wypadku zobowiązana jest do wypłaty powodowi zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z wypadkiem z dnia 20 sierpnia 2011 r. oraz na twierdzeniu, że pozwany winien także ponosić odpowiedzialność za skutki tego wypadku mogące powstać w przyszłości. Strona pozwana uznając swą odpowiedzialność, co do zasady wносиła o oddalenie powództwa, podnosząc, że świadczenie zostało spełnione choć w innym zakresie niż oczekiwał tego Powód. W ocenie pozwanego wypłacona powodowi w toku postępowania likwidacyjnego kwota 7.000 zł była adekwatna do długotrwałości cierpień fizycznych i rehabilitacji oraz uszczerbku

na zdrowiu określonego na 5%. Żądanie zadośćuczynienia ponad wypłaconą kwotę jest wygórowane i prowadzić może do wzbogacenia poszkodowanego.

Przepis art. 822 k.c. stanowi, że 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 rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Świadczenie ubezpieczyciela obejmuje w tym wypadku zapłatę sumy pieniężnej odpowiadającej wysokości poniesionej przez poszkodowanego szkody. Podstawą odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela jest umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, jaka łączyła pozwaną w niniejszej sprawie spółkę z posiadaczem pojazdu objętym systemem obowiązkowego ubezpieczenia. Wskazać należy, że tego rodzaju ochrona ubezpieczeniowa obejmuje każdą osobę, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie ubezpieczenia wyrządziła szkodę ruchem tego pojazdu. Stosownie natomiast do art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 z zm.) poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Również zgodnie z treścią art. 822 § 4 k.c. uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, do której zawarcia obowiązany jest posiadacz bezpośrednio eksploatujący pojazd (por. uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 2005 r., III CZP 99/04), zakład ubezpieczeń jest zobowiązany, w granicach ustalonej sumy gwarancyjnej, do zapłaty za szkodę na osobie lub w mieniu wyrządzoną w związku z ruchem pojazdu, objętą odpowiedzialnością posiadacza (na podstawie art. 436 § 1 zdanie pierwsze lub art. 436 § 1 zdanie drugie k.c.) albo kierowcy. Osobą trzecią, wobec której zakład ubezpieczeń odpowiada z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, jest więc poszkodowany w związku z ruchem pojazdu, mający deliktowe roszczenie o naprawienie szkody do posiadacza lub kierowcy, przy czym należy przyjąć, iż chodzi tu także o odpowiedzialność za szkodę niemajątkową (zadośćuczynienie). Treść powyższych przepisów prawa pozwalała przyjąć, że istnieją podstawy do przyjęcia odpowiedzialności po stronie objętego ubezpieczeniem właściciela pojazdu (art. 35 ww. ustawy) za szkodę na osobie (art. 444 § 1 k.c. i art. 445 § 1 k.c.) wyrządzoną powodowi w związku z wypadkiem komunikacyjnym. Jednocześnie przez umowę ubezpieczenia (art. 822 k.c.) jest to także odpowiedzialność w tej sprawie (...) spółki akcyjnej z siedzibą w W.. Kodeks cywilny zawiera regulacje dotyczące naprawienia szkody na osobie, obejmującej zarówno szkodę majątkową (art. 444 k.c.), jak i szkodę niemajątkową, czyli krzywdę (art. 445 k.c. w zw. z art. 444 k.c.), spowodowaną uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia i przejawiającą się ujemnymi doznaniem psychicznymi. Zgodnie z 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. W świetle zaś treści art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym (art. 444 k.c. powołany wyżej) Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Na gruncie tego przepisu i w świetle utrwalonej jego wykładni (zarówno w orzecznictwie jak i literaturze przedmiotu) należy podnieść, że zadośćuczynienie stanowi próbę zrekompensowania szkody niemajątkowej (niewyraźnej w wartościach ekonomicznych), jaka dotknęła poszkodowanego. Wysokość tego świadczenia musi więc przedstawiać ekonomicznie jednoznacznie odczuwalną konkretną wartość w ramach sytuacji konkretnej osoby, tak aby sam fakt wystąpienie tego zdarzenia z jego konsekwencjami stał się znikomy, tak jakby go nie było. Pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma oczywiście charakter niedookreślony także z samej istoty instytucji zadośćuczynienia odróżnianej od odszkodowania i powinno być powiązane właśnie odpowiednio z konkretną sytuacją poszkodowanego w danej sprawie. Istotnie wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa i samego powoda, gdyż to jego krzywda ma być zrekompensowana (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26 lutego 1962 r., 4 CR 902/61, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107; w wyroku z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966, poz. 92; por. też wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 marca 1978 r., IV CR 79/78, Monitor Prawniczy - Zestawienie Tez (...)

str. 469). Sąd ustalając kwotę zadośćuczynienia nie dysponuje żadnymi wskazówkami, czy tabelami określającymi wysokość zadośćuczynienia dla poszczególnych przypadków (ocenny charakter sprawy). Orzeczenia innych sądów mogą dać jedynie wskazówki w tym zakresie. Jednakże subiektywny charakter krzywdy nie pozwala na mechaniczne kierowanie się nimi nawet w bardzo zbliżonych przypadkach. Ustalając wysokość zadośćuczynienia, Sąd kierował się zatem przyjętym przez doktrynę i praktykę poglądem, iż pieniądze, w braku lepszego równoważnika, mogą w pewnym sensie zrównoważyć uszczerbek niemajątkowy. Sąd miał na uwadze również i to, że zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Przy czym ustalenie wysokości zadośćuczynienia wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności istotnych dla określenia rozmiaru doznanej krzywdy, takich jak: wiek poszkodowanego, stopień uszkodzenia ciała lub wywołanego rozstroju zdrowia, ich intensywność i czas trwania oraz inne czynniki podobnej natury.

Przenosząc powyższe na grunt przedmiotowej sprawy Sąd uznał, iż sumą odpowiednią za doznaną przez powoda krzywdę będzie kwota 35.000 zł (punkt I wyroku). Określając w ten sposób zadośćuczynienie w świetle powołanych przepisów Sąd Rejonowy miał na uwadze w pierwszej kolejności konieczność złagodzenia doznanej krzywdy; ma to być złagodzenie skuteczne, a więc przysporzenie winno być odczuwalne w sposób wyraźny majątku poszkodowanego nie sprowadzając się tylko do kompensowania poniesionych kosztów, straconego czasu na leczenie. Zważyć należy, iż powód uczestniczył w tragicznym wypadku komunikacyjnym, spowodowanym nieostrożnością sprawcy wypadku. W żadnym sposobie też nie przyczynił się do powstania tego wypadku. Oczywiście próbował uniknąć zderzenia z nadjeżdżającym z drogi podporządkowanej pojazdem, którego kierowca wymusił pierwszeństwo przejazdu. Sprawczyńnię cechowało roztargnienie, skręcając w lewo patrzyła w prawą stronę, powód do ostatniej chwili próbował uniknąć wypadku skręcał w lewą stronę jezdni, niestety doszło do zderzenia.

Niewątpliwym zdaniem Sądu jest fakt, iż w wyniku wypadku powód doznał znacznych i skomplikowanych obrażeń wymagających podwójnej hospitalizacji, interwencji chirurgicznej oraz unieruchomienia przez okres 6 tygodni. Powód czuł ból nie tylko bezpośrednio po samym wypadku. Również samo leczenie wiązało się z bólem, stosowane były silne środki przeciwbólowe i antybiotykoterapia (leki przyjmowane nawet 4 razy dziennie). Jak opisał to sam powód, leczenie rozszczepienia spojenia łonowego polegało na wszczepieniu stabilizatora miednicy. „To jest taka metalowa klamra przymocowana do kości miednicy (...) po jego zdjęciu czułem potworny ból” (k. 137). Powód musiał właściwie od początku uczyć się chodzić, najpierw o dwóch, a potem o jednej, kuli.

Sąd wziął pod uwagę również okoliczności wypadku. Wypadek ten wydarzył się tydzień po ślubie powoda. Młodzi małżonkowie (powód miał 33 lata) planowali podróż poślubną. W dniu wypadku powód był w trakcie przeprowadzki do nowego mieszkania. Po wypadku powód przeszedł dwie ciężkie operacje, które wyłączyły go z jego dotychczasowej aktywności życiowej na długi czas. Przez półtora miesiąca wymagał opieki osób trzecich (wiązało się to z operacyjnym zespoleniem miednicy). Przez ponad trzy miesiące nie mógł utrzymywać kontaktów intymnych ze swoją małżonką, co nie było sytuacją komfortową dla młodego małżeństwa. Żona zwalniała się z pracy, aby pomóc mężowi. Pomoc innych przy czynnościach fizjologicznych musiała wywoływać u powoda uczucie wstydu i skrępowania. Powód z zawodu elektromechanik, obecnie nadzorujący techników oraz stan urządzeń elektrycznych w obiekcie, ma czasem trudności przy wykonywaniu swoich obowiązków, szczególnie ze względu na ograniczoną sprawność fizyczną (np. przy wchodzeniu po drabinie). Wypadek zmienił więc istotnie życie powoda. Cała ta sytuacja, cierpienia zarówno fizyczne jak i psychiczne, zostały uwzględnione przez Sąd. Mimo, iż powód leczył się przed wypadkiem na depresję pod kontrolą specjalisty przy zastosowaniu leków, sam wypadek i długi okres rekonwalescencji miały również wpływ na stan emocjonalny powoda. Obecnie, chociaż powrócił do jazdy na motocyklu, to bywają momenty, gdy ogarnia go silny lęk przed jazdą.

Orzeczony 18 % uszczerbek na zdrowiu ma charakter stały i jest - zdaniem Sądu - znaczny. Ponadto w sprawie zostało udowodnione (art. 6 k.c., art. 232 k.p.c.), że w przyszłości mogły nastąpić dalsze skutki związane ze zdarzeniem. Biegli wskazywali możliwość wystąpienia wcześniejszych zmian zwyrodnieniowych. Mimo leczenia i rehabilitacji nie jest możliwy powrót do wcześniejszej całkowitej sprawności sprzed wypadku. Zatem żądanie ustalenia odpowiedzialności

pozwanego na przyszłość było zasadne (punkt II wyroku). Wyjaśnić należy, że przedmiotem powództwa o ustalenie jest prawo lub stosunek prawny, przy czym można żądać ustalenia zarówno majątkowych, jak i niemajątkowych praw lub stosunków prawnych. Powództwo o ustalenie przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa zakłada, że pomiędzy stronami konkretnego stosunku prawnego lub prawa istnieje spór co do jego cywilnoprawnego charakteru, bądź zakresu lub wielkości (wysokości) spornego prawa (tak też Sąd Najwyższy w uchwale składu 7 sędziów z dnia 28 września 2005 roku, sygn. akt I PZP 2/05). W świetle treści tego przepisu interes prawny, jako przesłanka powództwa o ustalenie, która w sposób niezależny od innych wymaganych przez prawo materialne lub procesowe okoliczności, warunkuje określony skutek tego powództwa, należy do grupy przesłanek merytorycznych. Interes prawny decyduje o dopuszczalności badania i ustalania prawdziwości twierdzeń powoda, że wymieniony w powództwie stosunek prawny lub prawo istnieje. Interes ten występuje zazwyczaj wówczas, gdy istnieje niepewność prawa lub stosunku prawnego, którego ustalenia domaga się powód. Drugą przesłanką merytoryczną powództwa o ustalenie jest wykazanie prawdziwości twierdzeń strony powodowej o tym, że dany stosunek prawny lub prawo rzeczywiście istnieje. W doktrynie podkreśla się, że pierwsza z wymienionych przesłanek merytorycznych jest przesłanką skuteczności, druga zaś przesłanką zasadności powództwa. Zwraca się też uwagę na cechy charakterystyczne wyroków ustalających prawa lub stosunki prawne, to jest deklaratywność, nie egzekucyjność, prewencyjność i prejudycjalność. Omówione przesłanki powód wykazał. Postępowanie dowodowe potwierdziło, że istnieje niepewność, co do efektów jego leczenia i rehabilitacji. Jak wskazali biegli w przyszłości można oczekiwać zmian stanu zdrowia powoda. Z uwagi na powyższe, mając na uwadze charakter wypadku i trwający dotąd proces rehabilitacji powoda, biorąc pod uwagę charakter obrażeń powoda, istnieje ryzyko, że w przyszłości P. P. będzie spotykał się z dolegliwościami, które będą konsekwencją niniejszego wypadku. W razie powstania dalszych skutków wypadku na zdrowiu powoda, odpowiedzialność za te skutki winien ponieść pozwany. Z tego też względu, Sąd uznał za zasadne zgłoszone w pozwie o podtrzymywane w toku procesu żądanie ustalenia. Wskazać też trzeba, że pozwany nie odniósł się do żądania ustalenia jego odpowiedzialności za skutki wypadku z dnia 20 sierpnia 2011 r. w przyszłości, ani w odpowiedzi na pozew, ani na dalszym etapie postępowania.

W pozostałym zakresie powództwo zostało oddalone (punkt III wyroku). W realiach niniejszej sprawy odpowiednią sumą zadośćuczynienia jest kwota 35.000 złotych (mając przy tym na uwadze fakt, że ubezpieczyciel wypłacił już stronie 7.000 zł). Taką kwotę Sąd uznał za zasadną, przy uwzględnieniu nie tylko aktualnej sytuacji ekonomicznej społeczeństwa, ale przede wszystkim przy uwzględnieniu doznanych przez powoda w następstwie wypadku obrażeń, cierpień związanych z bólem, ich intensywności, a także trwałego uszczerbku na zdrowiu, czy wreszcie tego, na jakim etapie życia powoda nastąpiło to tragiczne zdarzenie. Dalej idące roszczenie uznano za wygórowane. Skutkiem wypadku był przede wszystkim uszczerbek ortopedyczny. Brak było następstw neurologicznych, zaś z punktu widzenia psychiatrycznego wypadek nasilił już istniejące u powoda wcześniej objawy depresyjne. Zakupiony zaś lek W. X. (leczenie przeciwdepresyjne) nie wywołał – jak stwierdził biegły psychiatra w opinii – jakichkolwiek negatywnych skutków ubocznych na organizm powoda. Dlatego żądanie przekraczające zasądzoną kwotę oddalono. Jeśli chodzi o odsetki ustawowe to zgodnie z art. 481 i 455 k.c. były one należne od uwzględnionej kwoty roszczenia głównego, jako roszczenie akcesoryjne. Pozwany nie kwestionował twierdzenia pozwu, że w dniu 28 października 2011 r. otrzymał sprecyzowane roszczenie, dlatego należało doliczyć do tej daty 30 dni, zgodnie z art. 14 ust. 1 powołanej wyżej ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych – odsetki od 29 listopada 2011 r. (punkt I). Roszczenie odsetkowe za wcześniejszy okres podlegało oddaleniu (punkt III).

O kosztach procesu między stronami Sąd orzekł jak w punkcie IV wyroku na podstawie art. 100 k.p.c. Przepis ten mówi, że w razie częściowego uwzględnienia żądań koszty będą stosunkowo rozdzielone. Powód wygrał spór w 81 %, zaś przegrał w 19 % (35.000 : 43.000). Koszty procesu faktycznie poniesione przez obie strony zostały zsumowane (powód – 7.028,94 zł, pozwany – 2.417 zł, łącznie 9.445,94 zł), a następnie stosunkowo je rozdzielono (9.445,94 razy 19% = 1.794,73; (...),94 – 1.794,73 = 5.234,21).

(...)