

Sygn. akt XV C 524/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 kwietnia 2013 roku

Sąd Okręgowy w Gdańsku, XV Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Dorota Kołodziej

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Iwona Mrajska

Po rozpoznaniu w dniu 9 kwietnia 2013 roku w Gdańsku

na rozprawie

sprawy z powództwa A. P., J. C.

przeciwko (...)S. A.z siedzibą w W.

o zapłatę

I. Zasadza od pozwanego(...)S. A.z siedzibą w W. na rzecz powódki A. P. kwotę 94 000 zł (dziewięćdziesiąt cztery tysiące złotych) wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 30 października 2010 r. do dnia zapłaty

II. Zasadza od pozwanego(...)S. A.z siedzibą w W. na rzecz powoda J. C. kwotę 79 000 zł (siedemdziesiąt dziewięć tysięcy złotych) wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 30 października 2010 r. do dnia zapłaty.

III. Zasadza od pozwanego (...)S. A.z siedzibą w W. na rzecz powódki A. P. kwotę 4417,00 zł (cztery tysiące czterysta siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania w tym kwotę 3617 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego.

IV. Zasadza od pozwanego(...)S. A.z siedzibą w W. na rzecz powoda J. C. kwotę 4417,00 zł (cztery tysiące czterysta siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania w tym kwotę 3617 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego

V. Nakazuje ściągnąć od pozwanego(...)S. A.z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Gdańsku kwotę 9317,19 zł (dziewięć tysięcy trzysta siedemnaście złotych dziewięćnaście groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów procesu.

Sygn. akt XV C 524/12

UZASADNIENIE

W pozwie powodowie A. P. i J. C. domagali się zasądzenia od pozwanego(...) (...)S. A.w W. na rzecz powódki A. P. kwoty 94.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 30 października 2010r. do dnia zapłaty oraz na rzecz powoda J. C. kwoty 79.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 30 października 2009r. do dnia zapłaty oraz zasądzenia kosztów postępowania.

W uzasadnieniu powódka A. P. uzasadniając swoje roszczenie wskazała, że w dniu 4 października 2009r. na chodniku przy ul. (...) w G. zdarzył się wypadek. W idących chodnikiem powodów nagle z dużą siłą uderzył zepchnięty z drogi samochód marki V. (...) nr rej. (...). Zepchnięcie samochodu nastąpiło wskutek uderzenia w ten samochód

samochodu marki S. o nr rej. (...), kierowca którego naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, iż wyjeżdżając z drogi przyporządkowanej na drogę z pierwszeństwem przejazdu nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu kierowcy samochodu marki V. (...) w skutek czego kierowca samochodu V. (...) stracił panowanie nad swoim pojazdem i uderzył w powód. Samochód sprawcy szkody objęty był umową obowiązkowego ubezpieczenia z pozwanym. Pozwany uznał swoją odpowiedzialność wypłacając powodowi część należnych im roszczeń. Bezpośrednio po wypadku na miejsce przybyła karetka pogotowia, która zabrała powódkę do Szpitala(...)w G.. W szpitalu powódka została poddana szczegółowym badaniom, które wskazywały, iż na skutek wypadku doznała złamania wieloodłamowego kłykcia bocznego ze złamaniem odcinka bliższego trzonu kości piszczelowej prawej oraz miała liczne otarcia, zadrapania i siniaki całego ciała. Ze względu na bardzo groźnie wyglądający uraz nogi powódki lekarze poddali ją szczegółowym badaniom TK kolana prawego i podudzia. Z badań wynikało, iż złamanie nogi powódki charakteryzuje się licznymi szczelinami załamania przebiegającymi przez oba kłykcie, wyniosłością międzykłykciową i licznymi guzkami odłamanymi. Nadto stwierdzono u powódki odłamaną tylną część nasady, przynasady i górnej części trzonu przemieszczoną w kierunku tylnobocznym o ok. 6mm i ku dołowi o ok.15mm, rozfragmentowaną powierzchnię stawową kłykcia bocznego, wgniecenie jednego z fragmentów w obręb przynasady na głębokość ok. 20 mm, a także odłamy drobne ok. 4x1 fragmentu warstwy korowej bocznego brzegu rzepki. Na skutek stwierdzonych urazów lekarze postanowili niezwłocznie poddać powódkę skomplikowanej i wieloetapowej operacji. W dniu 6 października 2009r. wykonano na zniszczonej nodze powódki otwartą repozycję zamkniętej kości piszczelowej prawej przez zespolenie za pomocą dwóch śrub. Na całość założono opatrunek gipsowy na 6 tygodni oraz inne opatrunki zabezpieczające. W szpitalu powódka spędziła 11 dni, zaś wypisując powódkę ze szpitala lekarze stwierdzili, iż czekać ją będą kolejne operacje oraz pewna długa i złożona rehabilitacja. Zlecieli zażywanie leków przeciwzakrzepowych. Po opuszczeniu przez powódkę szpitala stan jej zdrowia w dalszym ciągu był zły. Utrzymywał się silny ból, obrzęk kończyny dolnej prawej oraz ból, zasinienie i wysięk w kończynie dolnej lewej. Po 6 tygodniach usunięto powódce gips. Wówczas rozpoczęła intensywną rehabilitację opartą na fizyko i kinezoterapii. W ósmym miesiącu po wypadku powódkę przyjęto ponownie w dniu 9 czerwca 2010r. do szpitala(...)w S. na oddział chirurgii. W czasie hospitalizacji powódka została poddana zabiegowi artroskopii w znieczuleniu podpajęczynówkowym. W szpitalu wycięto liczne zrosty oraz wykonano shaving mnogich uszkodzeń chrząstki stawowej. Powódkę wypisano ze szpitala z zaleceniem dalszego leczenia, chodzenia o kulach łokciowych, schładzania kolana oraz zażywania leków przeciwbólowych. Po wyjściu ze szpitala powódka dalej kontynuowała leczenie poszpitalne doznanych w wypadku urazów. O tym jak trudny, bolesny i skomplikowany był przebieg leczenia urazów powódki świadczy chociażby szczegółowy opis przebiegu leczenia powódki sporządzony przez powódkę obrazujący przebieg jej leczenia. Oprócz powyższego u powódki ujawnił się i nasila się nadal również rozstrój zdrowia psychicznego. Z powodu urazu psychicznego dziś powódka boi się ruchu ulicznego, unika jazdy mechanicznymi środkami komunikacji, miewa koszmary senne dotyczące wypadku, jest nerwowa i lęka się o swoją przyszłość. Przed wypadkiem była radosną i pełną optymizmu osobą, czynną zawodowo. Powódka bowiem z wykształcenia i zamiłowania jest pielęgniarką z 20 letnim stażem pracy. Praca była zawsze dla niej wielką pasją. Pomaganie innym oraz ratowanie życia ludzkiego przynosiło powódce ogromną satysfakcję oraz radość. Regularnie podnosiła swoje kwalifikacje zawodowe. Ukończyła zaocznie studia, brała udział w różnego rodzaju szkoleniach i konferencjach. Powierzane obowiązki wykonywała sumiennie i rzetelnie. Cechy te sprawiły, iż powódce powierzono odpowiedzialną funkcję osoby pełniącej obowiązki pielęgniarki oddziałowej stacji dializ (...)Funkcję tą powódka wypełniała bardzo dobrze, przejawiała wiele własnej inicjatywy. Była emocjonalnie związana z zakładem pracy, któremu poświęciła znaczną część swojego życia. Tymczasem po wypadku straciła pracę, którą tak kochała. W tym momencie życie straciło sens dla powódki, która nie mogła pomagać innym, gdyż sama wymagała pomocy. Sprawilo to, że zamknęła się w sobie, nie mogła znaleźć sobie miejsca, często też płakała. Nie mogła pogodzić się z faktem, iż to na co tyle lat pracowała straciła. Przez ponad rok z uwagi na doznane urazy nie mogła podjąć nowej pracy. Jej życie legło zatem w gruzach na skutek wypadku. Powódka przed wypadkiem była energiczną zdrową osobą. Prowadziła wówczas aktywne życie. Od dziecka jeździła na nartach, które były jej pasją. Brała udział w amatorskich zawodach narciarskich, w wycieczkach rowerowych i pieszych. Zwiedzanie było pasją jej i jej rodziny. Jeździła z córką na rolkach. Po wypadku została tego wszystkiego pozbawiona. Przesiadwała w domu, gdzie patrzyła jedynie przez okno jak inni ludzie jeżdżą na rowerach, rolkach, co doprowadzało powódkę do łez, bowiem nie mogła robić tego co lubi. Odnośnie kontaktów towarzyskich unika takich kontaktów. Czuje się uwięziona we własnym mieszkaniu, gdyż jego opuszczenie łączy się dla niej z koniecznością zaangażowania drugiej osoby do pomocy, gdyż do dnia

dzisiejszego ma trudności ze schodzeniem ze schodów, co przygnębia ją i sprawia że czuje się ciężarem dla innych. Dodatkowo unika kontaktów ze znajomymi, gdyż czuje się oszpecona jako kobieta. Blizna około 30 cm na nodze i zniekształcona noga prawa krępują powódkę. Powyższe skłoniło ją do odbycia wizyty u specjalisty psychologa. W badaniach psychologicznych prowadzonych pod kątem występowania ewentualnych cech osłabienia i ośrodkowego układu nerwowego psycholog stwierdziła występowanie obniżeń. Badania psychologiczne potwierdziły, iż u powódki po wypadku występują cechy depresyjne, w życiu codziennym towarzyszy jej stałe zmęczenie i osłabienie. Kształtuje się u niej tendencja do obniżenia nastroju. Wypadek, za którego skutki w pełni odpowiada pozwany diametralnie wpłynęły na życie rodzinne, społeczne i zawodowe powódki. Do dnia dzisiejszego powódka zmuszona jest korzystać z pomocy lekarzy specjalistów, a także pomocy psychologa. Przez długi okres leczenia trwający już ponad rok doświadczyła i nadal doświadcza dotkliwych dolegliwości bólowych. Swego czasu ból fizyczny powódki był tak silny, iż doprowadzał powódkę do płaczu, krzyku a nawet hysterii. Powódka czuje się upokorzona i udręczona sytuacją jaka wytworzyła się w jej życiu. Na skutek przedmiotowego wypadku życie dla powódki zostało pozbawione wszelkiego sensu. Nie ponosi ona bowiem najmniejszej winy za to co ją spotkało, zaś całe jej cierpienie i negatywne okoliczności, które z tym cierpieniem się wiążą winny być skompensowane całkowicie przez zapłatę całości należnego powódce zadośćuczynienia. Pozwany zapłacił powódce z tytułu zadośćuczynienia kwotę 16.000 zł, która w jej ocenie jest zaniżona. Tak niskie zadośćuczynienie zamiast kompensować krzywdę powódki jeszcze bardziej przygnębiło powódkę. W związku z trwałymi następstwami doznanych przez powódkę urazów, długim i bolesnym przebiegiem choroby, utratą przez powódkę radości dnia codziennego na bardzo długo albo i na zawsze, jak również utratę wieloletnich marzeń powódki i szans na ich realizację w przyszłości zasadnym czyni jej żądanie o kompensację krzywdy w łącznej wysokości 110.000 zł. Stąd powódka dochodzi od pozwanego niniejszym pozwem niezapłaconej różnicy z tego tytułu w wysokości 94.000 zł.

Uzasadniając żądanie roszczenia dochodzonego przez powoda J. C., wskazano, że bezpośrednio po wypadku karetka pogotowia zabrała do szpitala powódkę, sam zaś powód w ślad za karetką wyruszył do szpitala w samochodzie przyjaciela, który przybył na miejsce zdarzenia i zobowiązał się niezwłocznie odwiedzić powoda do Szpitala (...)w G.. Na miejscu w szpitalu po szczegółowym zbadaniu powoda, w tym wykonaniu badania RTG stawu kolanowego prawego, lekarze stwierdzili, iż powód na skutek wypadku doznał poważnego urazu prawej nogi w postaci uszkodzenia więzadeł pobocznych i krzyżowych. Z diagnozy lekarzy wynikało również, iż powoda czeka w przyszłości najprawdopodobniej skomplikowana operacja więzadeł lub bardzo długa i złożona rehabilitacja. Powoda wypisano ze szpitala z zaleceniem przyjmowania leku Clexane, leku Rafatin oraz chodzenie o dwóch kulach. Założono też powodowi longetę gipsową stawu kolanowego. Po wyjściu ze szpitala w dniu 7 października 2009r. powód z uwagi na silne bóle kolana zgłosił się ponownie do lekarza, który po zbadaniu powoda zalecił mu przyjmowanie silnych leków przeciwbólowych i przeciwzapalnych. Lekarz wystawił także powodowi zwolnienie z pracy. Pomimo przyjmowania zapisanych leków dolegliwości bólowe powoda nie ustępowały. Nasiliły się bóle nogi, przez co powód nie mógł spać w nocy, a do tego znacznie pogorszyła się kondycja psychiczna powoda. Kolejne wizyty u specjalistów potwierdzały tylko zły stan zdrowia powoda i skłoniły lekarzy do skierowania powoda na pilną rehabilitację, którą powód rozpoczął od dnia 13 października 2009r. Jak wynika z dokumentacji medycznej powód zgłosił się do placówki rehabilitacyjnej z silnym bólem, obrzękiem stawu kolanowego prawego. Występowało wówczas u powoda znaczne ograniczenie ruchomości zarówno w zgięciu jak i w wyproście w stawie kolanowym prawym. W trakcie rehabilitacji powód został poddany takim zabiegom jak pole magnetyczne, laser, Kinezyterapia. Urazy, których powód doznał na skutek przedmiotowego wypadku wymagały podjęcia przez powoda długotrwałego i bolesnego procesu leczenia, który szczegółowy przebieg leczenia urazów powód zawarł w dokumencie prywatnym załączonym do pozwu. Z dokumentu tego wynika przy tym jak uciążliwe dla powoda stało się chociażby ciągle uczęszczanie na wizyty lekarskie, które nie przynosiły powodowi zamierzonej ulgi. Do dnia dzisiejszego powód wciąż leczy się u lekarzy specjalistów. Nie może poradzić sobie również z dolegliwościami natury psychicznej i fizycznej. Wypadek spowodował dodatkowo pogorszenie zdrowia psychicznego powoda. Powód nie może poradzić sobie emocjonalnie ze skutkami wypadku. Odczuwa niepokój, lek, nadpobudliwość, zmienność nastroju. Od czasu wypadku boi się ruchu komunikacyjnego oraz ruchu ulicznego. Przed wypadkiem był aktywny na wielu życiowych polach, ale jego

największą pasją był sport. Szczególnym zamiłowaniem powód darzył piłkę nożną. Był zawodnikiem i menadżerem drużyny (...). Zespół (...) rozpoczynał grę w amatorskiej lidze piłki nożnej od IV kategorii. W kolejnych sezonach pod przewodnictwem powoda awansował (...). Był zaangażowanym propagatorem sportu, dobrym zawodnikiem i pasjonatem piłki nożnej. Mógł o piłkę nożną rozmawiać godzinami. Często uczestniczył w rozgrywkach, a na boisku dryblował z niebywałą łatwością. Gra w piłkę nożną sprawiała mu wielką frajdę. Czuł wtedy, że żyje, był w swoim wigorze. Po wypadku musiał zaprzestać gry w piłkę nożną, z uwagi na poważny uraz nogi. Dla powoda, dla którego piłka nożna była wielką pasją, stanowiło to ogromny cios. Przez długi czas nie mógł pogodzić się z faktem, iż już nigdy może nie zagrać. Myśl ta wpływała destrukcyjnie na powoda, którego dopadła apatia, zniechęcenie i przygnębienie. Powoda przygnębiało to, iż nie z własnej winy zmuszony był drastycznie zmienić swój styl życia jaki prowadził przed wypadkiem, że musiał zrezygnować nie tylko ze swojego hobby, ale także z kontaktów z kolegami z drużyny, co bardzo przeżywa. Wypadek spowodował także zmiany w życiu zawodowym powoda. Powód z zawodu jest budowlańcem. Charakter wykonywanych przez niego czynności łączy się z koniecznością dźwigania, oraz pełnej sprawności fizycznej na budowie. Po wypadku powodowi me wolno było dźwigać zaś jego sprawność fizyczna została w dużym stopniu upośledzona na bardzo długo albo i na zawsze, co doprowadziło do utraty pracy przez powoda. Skutkiem tego jest również pogorszenie sytuacji materialnej powoda w porównaniu do stanu sprzed wypadku. W jednej chwili stracił nie tylko swoją pasję jaką była piłka nożna ale także pracę. Pogorszyły się również relacje powoda z ludźmi, którzy go otaczają, z uwagi na jego wzmożoną nerwowość i nadpobudliwość. Zaniechał kontaktów towarzyskich, nie chciał wychodzić z domu, gdzie spędzał większość wolnego czasu. Z powyższych względów poddał się leczeniu psychologicznemu. Na podstawie badań osobowości powoda, stwierdzono występowanie u niego zakłóceń w sferze emocjonalnej oraz społecznej. Jak wynika z dokumentacji psychologicznej powód prezentuje obniżony potencjał przystosowawczy, co oznacza, że nie dysponuje dostatecznie efektywnością i konstruktywnymi mechanizmami obronnymi, koniecznymi do raczenia sobie w sytuacjach wzmożonego stresu psychologicznego. Stwierdzono także występowanie zaburzenia obrazu własnej osoby pod postacią obniżonej samooceny oraz nastawienia negatywistycznego do własnej przyszłości oraz własnych możliwości. Podwyższony pozostaje poziom leku, występuje negatywne nastawienie powoda do otoczenia. Powód jest w wieku, w którym powinien korzystać z radości dnia codziennego, swobodnie spędzać czas na przyjemnościach, które sprawiały mu radość oraz cieszyć się życiem towarzyskim. Ze względu na wypadek powód już przez ponad rok odczuwa ogromne cierpienie fizyczne i psychiczne. W tym czasie zaprzestał korzystania z radości dnia codziennego, które uniemożliwił mu ból fizyczny i przeżycia psychiczne po wypadku. Do tej pory nie powrócił do pełnej sprawności fizycznej, jaką posiadał przed wypadkiem i dalej nie wykonuje żadnych forsownych ćwiczeń. Krzywda powoda jest jeszcze większa z powodu częstych powrotów wspomnieniami do wypadku na widok samochodu. Nie ponosi on najmniejszej winy za to co go spotkało, zaś całe cierpienie i negatywne okoliczności, które z tym cierpieniem się wiążą winny być skompensowane całkowicie przez zapłatę całości należnego powodowi zadośćuczynienia. Pozwany do dnia dzisiejszego zapłacił powodowi z tytułu zadośćuczynienia kwotę 6.000 zł, która w jego ocenie jest zaniżona. Wyplacone zadośćuczynienie jest nieproporcjonalne do doznanej przez niego krzywdy. W związku z trwałymi następstwami doznanych przez powoda urazów, długim i bolesnym przebiegiem choroby, utratą przez powoda radości dnia codziennego na bardzo długo, zasadnym czyni żądanie powoda o kompensację krzywdy w łącznej wysokości 85.000 zł, stąd powód dochodzi od pozwanego niniejszym pozwem różnicy z tego tytułu w wysokości 79.000 zł.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz obciążenie powodów kosztami postępowania.

Ustosunkowując się do żądania powódki A. P. podniósł, że powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu, który wyniósł 15%. Na podstawie zaś poczynionych przez niego ustaleń mimo doznanego uszczerbku na zdrowiu nie ma przeciwwskazań aby powódka wykonywała swoją dotychczasową pracę, co wynika z opinii zakładu rehabilitacji z dnia 21 kwietnia 2010r., w której wskazano, że stan powódki po wykonaniu zabiegów rehabilitacyjnych poprawił się. Leczenie powódki nie zostało jeszcze zakończone. Zdaniem pozwanego przyznane zadośćuczynienie w kwocie 16.000 zł spełnia swoją funkcję kompensacyjną i jest adekwatne do rozmiaru doznanej przez poszkodowaną krzywdy i jednocześnie rekompensuje ujemne następstwa zdarzenia mogące mieć miejsce w przyszłości. Wysokość zaś zgłoszonego roszczenia jest zbyt wygórowana. Podniósł, że zaspokoił również w pełnej wysokości żądania powódki

w zakresie pokrycia kosztów leczenia na podstawie przedstawionych rachunków za usługi medyczne w kwocie 1.630,00 zł. W jego ocenie dochodzenie tak wysokich roszczeń o zadośćuczynienie przez powódkę jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego. Wyplacona przez niego kwota 16.000 zł jest kwotą znaczącą w polskich warunkach ekonomicznych

Ustosunkowując się do żądania powoda J. C. podniósł, że jak wynika z zebranej w aktach szkody dokumentacji, w tym i dokumentacji medycznej, powód wymagał pomocy osób trzecich przy ciężkich pracach w domu przez okres jednego miesiąca (3 godziny dziennie) oraz przez okres dwóch miesięcy (1 godzina dziennie). Od 27 października 2009r. mógł się poruszać samodzielnie, chodzić w stabilizatorze z pełnym obciążeniem nogi. Ponadto powód nie wykonał badania MR ani artroskopii diagnostycznej kolana. Brak powyższych badań uniemożliwia jednoznaczne określenie rokowań co do stanu zdrowia powoda na przyszłość, ponadto leczenie nie zostało jeszcze zakończone. Odstąpienie od powyższej diagnostyki wskazuje na niewielkie skutki końcowe urazu kolana. Z opinii lekarzy orzeczników wynika, że trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wyniósł 3%. Dodatkowo mimo doznanego uszczerbku na zdrowiu nie ma przeciwwskazań, aby powód wykonywał swoją dotychczasową pracę ze wskazaniem na ograniczenie wysiłku fizycznego. Również opinia zakładu rehabilitacji z dnia 21 kwietnia 2010r. potwierdziła, że stan powoda po wykonaniu zabiegów rehabilitacyjnych poprawił się. Podniósł, że od dnia ustalenia świadczenia na rzecz powoda, powód nie przedstawił dokumentów medycznych świadczących o tym, że stan jego zdrowia pogorszył się. Powód w jego ocenie nie wymagał hospitalizacji i nie przechodził zabiegów operacyjnych, ani innych działań inwazyjnych poza unieruchomieniem prawej nogi i punkcji stawu kolanowego. Nie odniósł również obrażeń ciała, które doprowadziłyby do widocznego kalectwa lub oszpeceń. Pozwany stoi na stanowisku, że wobec powyżej przytoczonych okoliczności należy uznać, że przyznane powodowi zadośćuczynienie spełnia swoją funkcję kompensacyjną i jest adekwatne do rozmiaru doznanej przez niego krzywdy, a nadto rekompensuje ujemne następstwa zdarzenia mogące mieć miejsce w przyszłości. Podniósł, że zaspokoił w pełnej wysokości żądania powoda w zakresie pokrycia kosztów leczenia na podstawie przedstawionych rachunków za usługi medyczne w kwocie 880 zł. Zarzucił, że powód nie ucierpiał w takim stopniu, jak wywodzi w pozwie i jego stan zdrowia poprawiał się w miarę uczęszczania na zabiegi rehabilitacyjne, a zatem wysokość dochodzonych przez niego roszczeń jest nieuzasadniona, tym bardziej, że doznał on w wyniku wypadku wyłącznie urazu skrętnego kolana. Żądanie powoda jest w związku z tym niezgodne z zasadami współżycia społecznego. Ponadto zarzucił, że okoliczności podnoszone zarówno przez powódkę, jak również powoda w przedmiocie nasilenia cierpień psychicznych zostały nieudowodnione.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 4 października 2009r. na chodniku przy ul. (...) w G. doszło do wypadku komunikacyjnego. W idących chodnikiem powodów A. P. i J. C. z dużą siłą uderzył zepchnięty z drogi samochód marki V. (...) nr rej. (...). Zepchnięcie samochodu nastąpiło wskutek uderzenia w ten samochód samochodu marki S.o nr rej. (...), kierowca którego naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, iż wyjeżdżając z drogi przyporządkowanej na drogę z pierwszeństwem przejazdu nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu kierowcy samochodu marki V. (...), w skutek czego kierowca samochodu V. (...) stracił panowanie nad swoim pojazdem i uderzył w powodów. Samochód sprawcy szkody objęty był umową obowiązkowego ubezpieczenia z pozwanym. Bezpośrednio po wypadku na miejsce przyjechała karetka pogotowia, która zabrała powódkę A. P. do Szpitala(...)w G.. Powoda J. C. do szpitala przetransportował kolega, który przyjechał na miejsce zdarzenia.

(okoliczności bezsporne)

W szpitalu powódka została poddana badaniom, które wskazywały, iż na skutek wypadku doznała złamania wieloodłamowego kłykcia bocznego ze złamaniem odcinka bliższego trzonu kości piszczelowej prawej oraz miała liczne otarcia, zadrapania i siniaki całego ciała. Została poddana badaniom TK kolana prawego i podudzia, z których wynikało, że złamanie jej nogi charakteryzuje się licznymi szczelinami złamania przebiegającymi przez oba kłykcie, wyniosłością międzykłykciową i licznymi guzkami odłamanymi. Stwierdzono również odłamaną tylną część nasady, przynasady i górnej części trzonu przemieszczoną w kierunku tylnobocznym o ok. 6mm i ku dołowi o ok. 15 mm, rozfragmentowaną powierzchnię stawową kłykcia bocznego, wgniecenie jednego z fragmentów w obręb

przynasady na głębokość ok. 20 mm, a także odłamy drobne ok. 4x1 fragmentu warstwy korowej bocznego brzegu rzepki. W okresie od dnia 4 października 2009r. do dnia 15 października 2009r. była hospitalizowana w Szpitalu (...) (...)w G. na Oddziale Urazowo - Ortopedycznym, gdzie w dniu 6 października 2009r. wykonano na nodze powódki otwartą repozycję zamkniętej kości piszczelowej prawej przez zespolenie za pomocą dwóch śrub. Zlecono powódce zażywanie leków przeciwzakrzepowych. Noga została unieruchomiona gipsowo. Po 6 tygodniach usunięto powódce gips. Wówczas powódka rozpoczęła intensywną rehabilitację. W dniu 9 czerwca 2010r. została przyjęta do Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) w K. Zespołu(...)w S. na Oddział (...), gdzie została poddana zabiegowi artroskopii kolana prawego. Wycięto wówczas liczne zrosty oraz wykonano shaving mnogich uszkodzeń chrząstki stawowej. Powódkę wypisano ze szpitala z zaleceniem dalszego leczenia, chodzenia o kulach łokciowych, schładzania kolana oraz zażywania leków przeciwbólowych. Po wyjściu ze szpitala dalej kontynuowała leczenie poszpitalne.

Dowód:

-karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 42, k.75

-zaświadczenie o przebyciu operacji, k. 77

Aktualnie powódka ma problemy z chodzeniem po schodach, które sprawia jej ból. Przed wypadkiem powódka prowadziła aktywny styl życia, jeździła na nartach i rolkach. Wspólnie z koleżankami jeździła na rowerze i spędzała czas rekreacyjnie. Spacerowała po lesie. Przed wypadkiem była osobą pogodną, otwartą na ludzi i kontakty towarzyskie. Po wypadku kontakt z nią stał się ograniczony, a powódka nie może uprawiać wskazanych aktywności. Gdy przebywa na otwartych przestrzeniach ma stany lękowe. Nie może długo spacerować, ponieważ szybko się męczy. Zauważalne w oczach innych są ograniczenia ruchowe powódki. Powódka z zawodu jest pielęgniarką. W dacie wypadku zatrudniona była w charakterze pielęgniarki oddziałowej na stacji dializ w szpitalu. Była zaangażowana w swoją pracę. Na takim stanowisku wymagana jest sprawność ruchowa, ponieważ jest wykonywana w większości w pozycji stojącej. Obecnie zatrudniona jest w prywatnej przychodni(...). Jest to praca biurowa, która nie wymaga wysiłku fizycznego. Prowadzi również działalność gospodarczą.

Dowód:

-zeznania powódki A. P., k. 193, k. 351v

-zeznania świadka D. H., k. 194-196

-zeznania świadka E. O., k. 196-197

Powódka w wyniku wypadku doznała złamania nasady bliższej piszczeli prawej. Powódce zalecono przyjmowanie leków Ciprinol, Clexane, Tramal, Dolargan oraz Refastin z powodu miejscowego stanu zapalnego po zabiegu repozycji i zespolenia złamania piszczeli, w celu profilaktyki zakrzepowej oraz zminimalizowania dolegliwości bólowych. Zastosowane u powódki leczenie polegające na otwartej repozycji było optymalne z uwagi na rodzaj obrażeń, jakich wskutek wypadku doznała, wiek i sprawność sprzed wypadku. Ból od wypadku przez okres 12 miesięcy u powódki był znaczny. Ból jako średni utrzymuje się nadal i nie rokuje ustąpienia. Uzasadnione było unieruchomienie gipsowe. Uzasadnione było poruszanie się za pomocą kul ortopedycznych z powodu odciążenia kończyny. Uzasadniona była u powódki rehabilitacja mająca na celu przywrócenie możliwej do uzyskania sprawności. Nie jest wskazane noszenie przez powódkę ciężkich przedmiotów, wykonywanie niektórych prac, w tym domowych, takich jak praca w przysiadzie, uprawianie sportu, w szczególności biegów, turystyki pieszej, nart i gier zespołowych.

Dowód:

-opinia sądowa z zakresu ortopedii, traumatologii i narządu ruchu W. P., k. 236-239v

-opinia uzupełniająca, k. 261

U powódki A. P. wskutek wypadku wystąpiło obniżenie nastroju i odczuwanie lęków, tendencja do pesymizmu, wycofania się i wzmożonej męczliwości, jak też inklinacji do introwertyzacji i zamykania się w sobie, obniżenia samooceny, tendencji do zaprzeczania własnej wartości, braku wiary we własne możliwości, negatywistyczne nastawienie do swojej osoby oraz do swojej przyszłości, obniżenie potencjału przystosowawczego. Aktualnie zaburzenia te uległy istotnemu złagodzeniu, choć nadal mają wpływ na funkcjonowanie powódki. Wystąpiły u niej objawy nerwicy pourazowej. Standard życia powódki na skutek doznanych urazów według miary sprzed wypadku, który dotyczy sfery emocjonalnej, jak i szeroko pojętej sfery społecznej pogorszył się.

Dowód:

-opinia sądowa z zakresu psychologii J. M. (1), k. 264-272

-ustna opinia uzupełniająca biegłego z zakresu psychologii J. M. (1), k. 352-353

Powód J. C. na skutek wypadku doznał urazu prawej nogi w postaci uszkodzenia więzadeł pobocznych i krzyżowych. Powoda wypisano ze szpitala z zaleceniem przyjmowania leku Clexane, leku Rafatin oraz chodzenie o dwóch kulach. Założono też powodowi longetę gipsową stawu kolanowego. Po wyjściu ze szpitala w dniu 7 października 2009r. powód z uwagi na silne bóle kolana zgłosił się ponownie do lekarza, który po jego zbadaniu zalecił mu przyjmowanie silnych leków przeciwbólowych i przeciwzapalnych. Lekarz wystawił także powodowi zwolnienie z pracy. Pomimo przyjmowania zapisanych leków dolegliwości bólowe powoda nie ustępowały. Powód uczestniczył w rehabilitacji, w trakcie której został poddany takim zabiegom jak pole magnetyczne, laser, kinezyterapia.

Dowód:

-karta pobytu powoda J. C., k. 102, k. 351v-352

-opinia zakładu rehabilitacji, k. 107

Przed wypadkiem powód J. C. prowadził działalność gospodarczą zajmującą się świadczeniem usług budowlanych. Przed wypadkiem prowadził aktywny tryb życia, grał w piłkę i pływał. Miał wiele energii. Po wypadku uległo to zmianie. Aktualnie nie gra już w piłkę. Zaprzestał również prowadzenia działalności. Wypadek negatywnie wpłynął na jego sytuację finansową. Zmuszony był korzystać z pomocy kolegów. Powód podejmował próby wykonywania pracy w ramach wykonywanego zawodu, jednakże miał trudności fizyczne z jej wykonaniem.

Dowód:

-zeznania powoda J. C., k. 193-194

-zeznania świadka J. M. (2), k. 197-198

-zeznania świadka K. C., k. 233

Powód J. C. był zawodnikiem i menadżerem drużyny (...). Zespół (...) rozpoczął grę w amatorskiej lidze piłki nożnej od IV kategorii. W kolejnych sezonach pod przewodnictwem powoda awansował (...)(...) (...). Powód był zaangażowanym propagatorem sportu, dobrym zawodnikiem i pasjonatem piłki nożnej.

Dowód:

-zaświadczenie, k. 112

Powód w wyniku wypadku doznał stłuczenia kolana prawego z krwiakiem stawowym. Powodowi zalecono przyjmowanie leków Ciprinol, Clexane i Refastin w celu profilaktyki zakrzepowej oraz zminimalizowania dolegliwości bólowych. Ograniczenia ruchowe powoda z zakresie konieczności odciążania kończyny trwały 6 tygodni. Obecnie istnieją ograniczenia dotyczące gier zespołowych i biegów uprawianych intensywnie. Nie ma ograniczeń w zakresie

rekreacyjnym uprawiania sportów. Dolegliwości powoda nie ustąpiły. Uraz powoda może utrudniać mu intensywną grę w piłkę, nie zaś rekreacyjną. Pomocne może okazać się stosowanie ortezy na kolano. Uszkodzenie więzadeł nie zostało potwierdzone.

Dowód:

-opinia sądowa z zakresu ortopedii, traumatologii i narządu ruchu W. P., k. 236-239v

-opinia uzupełniająca, k. 261

U powoda J. C. skutek wypadku wystąpiło obniżenie potencjału przystosowawczego, zaburzenia obrazu własnej osoby pod postacią obniżonej samooceny, negatywistycznego nastawienia do swojej osoby oraz do swojej przyszłości i własnych możliwości oraz podwyższony poziom leku. Symptomy te aktualnie w niższym stopniu utrzymują się do chwili obecnej. Prawdopodobne jest, że w okresie bliższym od zdarzenia pojawiło się również negatywne nastawienie do otoczenia, podwyższenie dystrofii i męczliwość powoda oraz towarzyszące mu chroniczne zmęczenie. Obecnie objawy te nie mają znaczącego rysu na funkcjonowaniu powoda. U powoda wystąpiły objawy nerwicy pourazowej. Standard życia powoda na skutek doznanych urazów według miary sprzed wypadku, który dotyczy sfery emocjonalnej, jak i szeroko pojętej sfery społecznej pogorszył się.

Dowód:

-opinia sądowa biegłego z zakresu psychologii J. M. (1), k. 274-282

-ustna opinia uzupełniająca biegłego z zakresu psychologii J. M. (1), k. 352-353

Powodowie zgłosili do pozwanemu szkodę pismem z dnia 30 października 2009 r. Powódka wniosła o wypłatę kwoty 150 000 zł tytułem zadośćuczynienia a powód kwoty 80 000 zł. Pozwany w dniu 29 października 2010 r. dokonał na rzecz powódki wypłaty kwoty 16 000 zł tytułem zadośćuczynienia a na rzecz pozwanego kwotę 6000 zł.

Dowód:

-zgłoszenie szkody k. 98 i 114

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości. Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zeznań powódki i powoda przesłuchanych w charakterze stron postępowania, zeznań świadków D. H., E. O., J. M. i K. C., dokumentacji medycznej oraz opiniach sporządzonych przez biegłych sądowych.

Sąd dał wiarę zeznaniom złożonym zarówno przez powódkę, jak i powoda, w szczególności w zakresie okoliczności związanych ze skutkami wypadku, dolegliwościami bólowymi, przebiegiem leczenia, jak również koniecznością zmiany trybu życia po wypadku, koniecznością w przypadku powódki zmiany rodzaju wykonywanej pracy, a w przypadku powoda niemożności kontynuowania pracy przy usługach budowlanych. Sąd nie znalazł żadnych podstaw, aby odmówić złożonym zeznaniom waloru wiarygodności. Sąd uznał je za spójne, logiczne i konsekwentne.

Za prawdziwe Sąd uznał również zeznania złożone przez wszystkich przesłuchanych w toku postępowania świadków. Zeznania przez nich złożone korespondowały ze sobą i pozwoliły dokonać ustaleń dotyczących trybu życia powoda i powódki przed, jak i po wypadku oraz zmian jakie w tym aspekcie ich życia zaistniały.

W całości Sąd uznał za prawdziwe zgromadzone w sprawie dokumenty prywatne, których prawdziwość i autentyczność nie była kwestionowana przez strony postępowania. Ich oceny dokonał zgodnie z dyspozycją art. 245 k.p.c.

Walor wiarygodności Sąd przyznał wszystkim sporządzonym w niniejszej sprawie opiniom przez biegłych sądowych. Przedstawione przez biegłych opinie w ocenie Sądu zostały sporządzone w sposób rzetelny, z wykorzystaniem

specjalistycznej wiedzy, a ponadto w swojej treści zawierały wyczerpujące i wnikliwe wnioski. Biegli dokonali oceny rzeczywistego stanu zdrowia powoda i powódki, biorąc pod uwagę względy ortopedyczne oraz psychiczne. Skrupulatnie w ocenie sądu przeprowadzili wywód myślowy w przedmiocie przyczyn, które spowodowały określony stopień uszczerbku na zdrowiu. Ponadto tok rozumowania przedstawiony przez biegłych należy uznać za logiczny, a nadto konsekwentny. Powyższym opiniom Sąd dał wiarę w całości, albowiem biegli w sposób szczegółowy przedstawili okoliczności, jakie stały się podstawą wniosków w nich wskazanych, odwołując się do konkretnych faktów. Biegli dysponowali również niewątpliwie odpowiednią wiedzą i doświadczeniem predestynującym ich do wydania przedmiotowych opinii. Wnioski wyciągane przez biegłych nadto należy uznać za zgodne z zasadami logicznego rozumowania i wiedzy zawodowej.

Zgodnie z art. 822 § 1 k.c. stanowiącym podstawę odpowiedzialności pozwanego wobec powoda, przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Na podstawie normującego odpowiedzialność posiadacza pojazdu mechanicznego, którego kierowca spowodował sporny wypadek z dnia 4 października 200r. przepisu art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na podstawie art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w art. 444 § 1 k.c. sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Poza sporem w niniejszym postępowaniu był wypadek komunikacyjny, który przyczynił się do wywołania poważanego na zdrowiu powódki i powoda. Przedmiotem sporu była natomiast wysokość dochodzonego przez nich zadośćuczynienia.

Na podstawie dokonanych w niniejszej sprawie ustaleń w ocenie Sądu odpowiedzialność pozwanego wobec powoda w świetle art. 822 § 1 k.c. w zw. z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c. nie budzi jakichkolwiek wątpliwości. Istotą zadośćuczynienia jest jego związek z doznawaną przez poszkodowanego krzywdą w postaci uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, przejawiającą się zarówno w cierpieniach fizycznych, to znaczy bólu oraz innych dolegliwościach, jak również cierpieniach psychicznych, które objawiają się poprzez ujemne uczucia, jakie poszkodowany przeżywa w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzeń ciała lub rozstroju zdrowia. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie doznanych cierpień i pieniężne zrekompensowanie doznanej przez poszkodowanego krzywdy. Jest to świadczenie o charakterze kompensacyjnym, które powinno stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość, jednak nie nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, co oznacza, że powinno zostać utrzymane w rozsądnych granicach. Biorąc pod uwagę negatywne następstwa wypadku komunikacyjnego, trwałe uszczerbek na zdrowiu i ograniczenia ruchowe Sąd przyjął, iż odpowiednią rekompensatą doznanych krzywd poza już przyznaną przez pozwanego kwotą powódce, będzie świadczenie w wysokości 94.000 zł, zaś powodowi w kwocie 79.000 zł. Podkreślić należy, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego wypracowane zostały szczegółowe kryteria, stanowiące podstawę do wyznaczenia poziomu "odpowiedniości" sumy stanowiącej zadośćuczynienie w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołaniu rozstroju zdrowia. Są to w szczególności rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpień, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość, stopień winy sprawcy (por. wyrok SN z dnia 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, LEX nr 198509). W dalszej kolejności wymienia się także konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (por. wyrok SN z dnia 10 czerwca 1999 r. II UKN 681/98, OSNP 2000/16/626). Jako argument uzasadniający przyznanie powódce A. P. zadośćuczynienie we wskazanej wyżej wysokości, Sąd wziął pod uwagę w szczególności konieczność hospitalizacji, poddania się leczeniu operacyjnemu, jak również konieczność uczestniczenia w bolesnej rehabilitacji. Sąd miał również na uwadze fakt, iż powódka przed wypadkiem była osobą aktywną, towarzyską, lubiącą różnego rodzaju sporty. Jak wynika zaś z poczynionych ustaleń aktualnie ma ograniczoną zdolność wykonywania sportów, które dotychczas uprawiała. Jej sprawność fizyczna została w znacznym stopniu ograniczona. Wprawdzie powódka aktualnie porusza się samodzielnie i rehabilitacja przynosi oczekiwane rezultaty, jednakże oczywistym zdaniem Sądu jest, iż zmuszona była ona zmienić swoje życie i zrezygnować z zajęć, które dotąd sprawiała jej radość. Uwzględniając wysokość zadośćuczynienia Sąd miał również na względzie

bolesność obrażeń jakich powódka doznała i pewną uciążliwość leczenia, trwałość skutków wypadku, jak również konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w jej życiu zawodowym, ponieważ nie może ona wykonywać pracy w charakterze pielęgniarki, która dotąd była jej pasją i którą świadczyła z wielkim zaangażowaniem. Wskutek wypadku doznała ona upośledzenia w zakresie sprawności fizycznej, co pociągnęło za sobą również pewne ograniczenia stanowiące dużą dolegliwość psychiczną. Powódka w żaden sposób nie przyczyniła się do zaistniałej szkody, jednakże aktualnie odczuwa lęk, który uniemożliwia jej swobodne funkcjonowanie w otwartych przestrzeniach, gdzie jest stały ruch komunikacyjny.

Mając na uwadze sytuację powoda J. C. Sąd wziął pod uwagę w szczególności konieczność poddania się leczeniu szpitalnemu oraz uczestniczenie w bolesnej rehabilitacji. Sąd miał również na uwadze fakt, iż powód przed wypadkiem był osobą aktywną, towarzyską, lubiącą uprawiać sport. Jak wynika zaś z poczynionych ustaleń aktualnie ma ograniczoną zdolność wykonywania sportów grupowych, co dotąd stanowiło dla niego formę ważnego relaksu oraz było motywacją do spotkań towarzyskich. W konsekwencji wpłynęło to pejoratywnie na stan zdrowia psychicznego powoda, który w wyniku wypadku stracił radość życia, wypadek zaś wywołał u niego stany lękowe i strach przed niebezpieczeństwem, w szczególności, że w żaden sposób nie przyczynił się do wypadku i w wyniku nieprawidłowego działania osoby trzeciej poniósł poważną szkodę. Istotnym jest również, że wypadek spowodował konieczność zaprzestania prowadzenia przez powoda działalności, polegającej na świadczeniu usług budowlanych. Była to działalność, która zapewniała dotąd mu stałe źródło dochodu, a którego wskutek wypadku został pozbawiony.

Wskazać należy, że w przypadku rozpoznawania spraw, których przedmiotem jest zadośćuczynienie w każdej sprawie zachodzą trudności w ustaleniu odpowiedniej kwoty, która mogłaby być właściwa i która w odpowiednim zakresie rekompensowałaby doznane przez pokrzywdzonego szkody. Wynika to przede wszystkim stąd, że zadośćuczynienie ma na celu naprawienie krzywd niematerialnych, które są trudno wymierne, co oznacza że zakres rekompensaty materialnej uzależniony jest od każdego indywidualnego przypadku, przy czym nie ma jakiegokolwiek obiektywnego miernika, przy zastosowaniu którego istniałaby możliwość ustalenia kwoty należnego zadośćuczynienia. Sąd zapoznając się zatem z całokształtem materiału dowodowego uznał, iż skoro zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny, to jego wysokość powinna przedstawiać odczuwalną ekonomicznie wartość, co oznacza, że nie może stanowić zapłaty symbolicznej. Adekwatna zdaniem Sądu w tym wypadku, przy uwzględnieniu wszelkich przywołanych wyżej okoliczności będą wyżej wskazane kwoty, która posłużą złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie będą źródłem wzbogacenia powodów.

Biorąc pod uwagę powyższe Sąd w pkt I wyroku orzekł na podstawie art. 822 § 1 k.c. w zw. z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c.

W przedmiocie odsetek Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c., który stanowi, że 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. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów określa art. 817 § 1 k.c. zgodnie z którym ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Na podstawie dokumentów zgromadzonych w niniejszej sprawie Sąd uznał za uzasadnione przyznać powodowi odsetki od dnia 30 października 2010r. do dnia zapłaty, zgodnie z żądaniem pozwu.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w oparciu o art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. Z uwagi, że pozwany w całości przegrał niniejszy proces, to na nim spoczywa obowiązek pokrycie kosztów, jakie wygenerowane zostały w postępowaniu. Zasądzone w wyroku koszty obejmują opłatę sądową od pozwu, koszty zastępstwa procesowego oraz wydatki związane z wynagrodzeniem należnym biegłym sądowym.