

Sygn akt: I C 36/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 kwietnia 2015r.

Sąd Rejonowy w Kościerzynie Wydział I Cywilny

w składzie

Przewodniczący: SSR Lucyna Knyba

Protokolant: sekr. sąd. Karolina Stępińska

po rozpoznaniu w dniu 2 kwietnia 2015r. w Kościerzynie

na rozprawie

sprawy z powództwa T. L.

przeciwko (...) SA (...) (...) z siedzibą w W.

o zapłatę

I. Zasądza od pozwanego (...) SA (...) (...) z siedzibą w W. na rzecz powoda T. L. tytułem zadośćuczynienia kwotę 37.120 zł (trzydzieści siedem tysięcy sto dwadzieścia złotych) wraz z ustawowymi odsetkami:

- od kwoty 27.170 zł od dnia 18 marca 2013r. do dnia zapłaty;

- od kwoty 10.000 zł od dnia 17 lutego 2015r. do dnia zapłaty;

II. Zasądza od pozwanego (...) SA (...) (...) z siedzibą w W. na rzecz powoda T. L. kwotę 3.870,01 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania, w tym kwotę 2.434 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

III. Zasądza od pozwanego (...) SA (...) (...) z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Kościerzynie kwotę 1.856 zł tytułem kosztów sądowych, tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa;

IV. Nakazuje zwrot powodowi kwoty 63,99 zł tytułem nadpłaconych kosztów sądowych.

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 12 marca 2013r. powód T. L. domagał się zasądzenia od pozwanego (...) SA (...) (...) z siedzibą w W. kwoty 25.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z odsetkami pod dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz kwoty 2.120zł tytułem skapitalizowanych odsetek od tej kwoty za okres od dnia 18 lipca 2012r. do dnia zapłaty, a także kosztów postępowania.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, iż uległ wypadkowi w dniu 14 czerwca 2011r. w miejscowości K.. Winę za jego spowodowanie ponosił kierowca pojazdu marki S. (...) o nr rej. (...), E. L., ubezpieczony z tytułu OC w pozwanym Towarzystwie. Powód w związku ze zdarzeniem został przewieziony do szpitala, gdzie rozpoznano u niego uraz wielonarządowy, pseudotętniak cieśni aorty, złamanie kości nosa i lewego oczodołu, złamanie trzonu mostka i owrzodzenie lewej goleni. Następnie powód został przekazany do dalszego leczenia do kliniki kardiochirurgii i chirurgii naczyniowej UM w G., gdzie zastosowano leczenie operacyjne pourazowego tętniaka pęknięcia cieśni aorty. Zalecono powodowi leczenia farmakologiczne i kontrole we właściwej poradni. Powrócił na oddział chirurgii urazowej miejscowego szpitala. Zdarzenie negatywnie wpłynęło na życie powoda. Musiał czasowo ograniczyć aktywność

fizyczną, musiał mieć zapewnioną pomoc osób trzecich, nadto pojawiły się powikłania pooperacyjne powodujące wydłużenie okresu leczenia i dodatkowy ból. Powód dokonał zgłoszenia szkody na osobie i żądania zadośćuczynienia za doznaną krzywdę u pozwanego i przedstawił mu wszelką niezbędną dokumentację medyczną w dniu 5 lipca 2011r. Pozwany przyznał powodowi tytułem zadośćuczynienia w decyzji z dnia 30 września 2011r. kwotę 7.500 zł, a także kwotę 441 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich. W wyniku odwołania, pozwany uznał stanowisko powoda i skierował go na badanie lekarskie, w wyniku których ustalono u niego łączny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu na poziomie 18%. Strona pozwana dopłaciła tytułem zadośćuczynienia kwotę 10.000 zł. W wyniku kolejnego odwołania pozwany przyznał powodowi kolejne 7.500 zł tytułem zadośćuczynienia. W ocenie sądu, kwota ta nie jest wystarczająca z dochodzonego tytułu, zasadna jest dodatkowa kwota 25.000 zł. W piśmie z dnia 30 kwietnia 2012r. powód przesłał pozwanemu dodatkową dokumentację medyczną, która pozwalała, w połączeniu z wcześniejszą, na pełne ustalenie sytuacji powoda i adekwatne zadośćuczynienie. Z uwagi na ostateczne stanowisko pozwanego wyrażone w decyzji z dnia 17 lipca 2012r., powód nalicza odsetki od dochodzonej kwoty za okres od dnia 18 lipca 2012r.

(k- 2-7- pozew)

Pozwany (...) SA (...) (...) z siedzibą w W., w odpowiedzi na pozew, wniósł o oddalenie powództwa w całości.

W uzasadnieniu wskazał, iż pozwany przyznał powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 25.000 zł. Zdaniem pozwanego żądana przez powoda dalsza kwota jest rażąco zawyżona i nieproporcjonalna do odniesionych obrażeń. Doznane przez powoda obrażenia nie mają trwałego charakteru i jego aktualny stan zdrowia jest dobry. Nie został uznany za niezdolnego do pracy ani czasowo, ani całkowicie, co wskazuje, iż przedmiotowe zdarzenie nie wywarło na życie powoda znacznego wpływu.

(k- 71-75 - odpowiedź na pozew)

W piśmie z dnia 4 lutego 2015r. powód rozszerzył żądanie pozwu o dodatkową kwotę 10.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od tej kwoty od dnia doręczenia pisma pozwanemu do dnia zapłaty. W uzasadnieniu wskazał, że złożone do akt sprawy opinie biegłych uzasadniają podwyższenie żądania z uwagi na ustalone przez nich następstwa przedmiotowego wypadku dla powoda.

(k- 263-264 - pismo powoda)

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 14 czerwca 2011r. powód T. L. poruszał się jako pasażer pojazdem marki S. (...) o nr rej. (...). Miał zapięte pasy bezpieczeństwa, zajmował przednie siedzenie pasażera.. Kierującym był E. L., który z nieustalonych przyczyn, prawdopodobnie z powodu zaśnięcia, zjechał na lewe pobocze i uderzył w drzewo. Obrażenia odnieśli pasażerowie pojazdu, w tym powód. Powód w momencie uderzenia o drzewo uderzył głową w pulpity, odbił i uderzył tylną częścią głowy w słupek od drzwi, w wyniku czego doznał rany ciętej głowy. Doznał też pęknięcia lewego oczodołu, bez urazu gałki ocznej. Urazowi uległ również nos - doszło do złamania i przesunięcia przegrody nosowej. Na twarzy miał siniaki i stłuczenia, też opuchliznę. Po wyciągnięciu z samochodu krzychał z bólu, bolało go wszystko. Po wypadku powód został przewieziony do Szpitala (...) w K., tam zaopatrzone mu obrażenia - zszyto ranę głowy, wykonano niezbędne badania, w tym TK i stwierdzono pourazowego tętniaka aorty. Z uwagi na obawę jego pęknięcia i nastąpienia zgonu powoda, został on przewieziony jeszcze w dobie zdarzenia, około północy, do kliniki Akademii Medycznej w G., gdzie został poddany operacji stwierdzonego tętniaka. Po operacji, po dwóch dniach, powoda powrotnie przewieziono do szpitala w K.. Łącznie przebywał w szpitalu 14 dni. Tam potrzebował pomocy przy codziennych czynnościach. W późniejszym okresie powód zaczął odczuwać nasilające się bóle głowy i zawroty głowy, w związku z czym został poddany kolejnym badaniom. Ustalono w wyniku ponownego TK i USG żył, że wskutek operacji aorty nastąpiło odwrócenie krwiotoku do tętnicy mózgowej, z uwagi na jej połączenie z tętnicą ramienia. Sama aorta została wzmocniona stengrafem - metalową siatką. Połączenie naczyń spowodowało, iż lewa ręka jest odczuwalnie słabsza, gorzej dokrwiona, chłodniejsza. W związku ze zdarzeniem powodowi nie zakładano usztywnień w postaci opatrunków gipsowych, jedynie kołnierz ortopedyczny. Z uwagi na fakt, że powód jest rencistą z uwagi na owrzodzenie podudzia,

nie miał zwolnienia lekarskiego w związku z wypadkiem. Po opuszczeniu szpitala miał problemy z poruszaniem się, odczuwał ból klatki piersiowej, bolały go plecy, czuł się rozbity. Bolała go też powoda głowa. Powód przyjmował w krótkim okresie po wypadku, w ciągu około 2 tygodni, znaczne ilości środków przeciwbólowych, do sześciu tabletek tramalu czy ketonalu na dobę, bo nie mógł ani siedzieć, ani leżeć. Potem zdarzały się ataki bólu, środki przeciwbólowe zdarza mu się przyjmować do chwili obecnej. Wszystkie obowiązki, które wcześniej wykonywał, spadły na żonę. Po wyjściu ze szpitala przez dwa tygodnie wymagał dużej pomocy ze strony żony i rodziny. Miał trudności z poruszaniem się, żona pomagała mu wstawać z łóżka, udawać się do toalety, wykąpać się, umyć. Miał problemy z ubieraniem się, nie mógł się schylić, by zawiązać buty. Osoba trzecia musiała mu pomagać wsiadać do samochodu, bo odczuwał ból. W późniejszym czasie podejmował próby powrotu do samodzielności. Jednakże nie był już i nie jest w stanie wykonywać czynności, które były jego udziałem wcześniej, jak wykonywanie drobnych remontów, malowanie czy zaopatrzenie w opał na zimę, musi korzystać z pomocy braci w tym zakresie. Nie jest w stanie tego robić sam, nie starcza mu sił, czasem odczuwa ból w mostku i pleców. Odczuwa z tego powodu silny dyskomfort, iż jest osobą młodą, a już ograniczoną w możliwości wykonywania bieżących czynności życia codziennego. Odczuwa upokorzenie, że nie może wykonywać "męskich", jak rąbanie drzewa, koszenie trawy, ocieplanie, malowanie, czynności. Od chwili wypadku odczuwa trudności z poruszaniem się, szybciej się męczy, co powoduje u niego odczucie upokorzenia. Z uwagi na ograniczenia ruchowe przybrał na wadze, co powoduje pogorszenie ogólnego stanu zdrowia. Obecnie lewa ręka powoda generalnie nie boli, ale cierpi na mimowolne jej skurcze, które powodują np. wypadanie z niej przedmiotów. Wówczas też odczuwa intensywny ból. Czasem przykurcz jest tak silny, że nic nie jest w stanie tą ręką robić. W ręce tej odczuwa też mrowienie. W okresie 6-8 miesięcy od zdarzenia wykruszyły się powodowi korony zębów lewej strony szczęki, gdzie został uderzony. Powoduje to u niego dyskomfort z uwagi na wymiar estetyczny. Stomatolodzy sugerują konieczność usunięcia tych zębów i wstawienie protezy. Lewe oko bardziej łzawi od wypadku.

(dowód: k- 29- informacja PP w L.

k-43-56, k- 149-164- dokumentacja medyczna powoda

k- 82- operat uszkodowy

k- 94-95, k-273-274 - zeznania powoda w charakterze strony

k- 96- zeznania świadka M. L.)

Przed wypadkiem powód przebywał na rencie z uwagi na owrzodzenie podudzia. Nie odczuwał jednak istotnych ograniczeń sprawności ruchowej. W wyniku wypadku powód doznał urazu w postaci złamania oczodołu lewego, złamania mostka, złamania nosa, powstania pourazowego tętniaka aorty, urazu głowy. Zaistniały również u powoda łęki, przejściowe zaburzenia funkcjonowania jako reakcja na przebyty uraz głowy, bez głębszych zaburzeń. U powoda wystąpiły zaburzenia psychiczne w postaci zaburzeń nerwicowych o niewielkim nasileniu, jako reakcja na ciężki stres. Wystąpił u niego uraz do wsiadania do samochodu, nie kierował jakiś czas mimo posiadania prawa jazdy. Krótco po wypadku nie chciał w ogóle wsiadać do samochodu, żona musiała zawozić go do lekarza, miał leki. Zdarzało się, że budził się w nocy, też z krzykiem. Nadal odczuwa lęk i dyskomfort podczas jazdy samochodem. Nie jeździ też tak, jak kiedyś. Jest wówczas bardzo nerwowy, a gdy prowadzi jego żona, ma złe przeczucia, przewiduje kolejny wypadek. Utrzymują się zmiany występujące pod postacią osłabionej pamięci, nadmiernej nerwowości, trudności z radzeniem sobie z napięciem. Z uwagi na odległość czasową od wypadku, zmiany te nie cofnął się w pełni w przypadku podjęcia terapii psychologicznej, która może jedynie zmniejszyć ich natężenie. Doszło u powoda do powstania uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 26% z tytułu złamania oczodołu lewego, złamania mostka, złamania nosa, powstania pourazowego tętniaka aorty. Powód do chwili obecnej jest pacjentem poradni naczyniowej w G., nadto w poradni nadeściennia i chorób tętnicznych, jego dolegliwości w tym ostatnim zakresie nie wynikają jednak z wypadku. W poradni naczyniowej kontrole były pierwotnie co miesiąc z uwagi na konieczność dobrania tabletek, obecnie odbywają się co 3-6 miesięcy. Powód udał się też raz do neurochirurga z uwagi na bóle głowy, które zdarzają się dość często. Powód nie odważył się, z obawy o reakcję małego środowiska miejsca zamieszkania i wstyd, na wizytę u psychologa czy psychiatry. W wyniku wypadku powód stał się bardziej nerwowy, nadpobudliwy. Gdy odczuwa bóle głowy, a dzieci hałasują, jest

drażliwy, denerwuje się. O wykonywanie czynności, których robić nie jest w stanie, nie prosi najczęściej sam, tylko żona, sam wstydzi się prosić.

(dowód: k-43-56, k- 149-164- dokumentacja medyczna powoda

k- 94-95, k-273-274 - zeznania powoda w charakterze strony

k- 96- zeznania świadka M. L.

k- 123-134-opinia biegłego lekarza psychiatry

k- 142-164- opinia biegłego lekarza kardiologa

k- 170-172- opinia biegłego psychologa

k- 180-181- opinia biegłego lekarza chirurga urazowego i ortopedy

k- 222- opinia uzupełniająca biegłego lekarza chirurga urazowego i ortopedy

k- 239- opinia uzupełniająca biegłego psychologa)

Pozwany, u którego kierujący pojazdem marki S. (...) był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej, uznał swoją odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 14 czerwca 2011r. Powód swoje roszczenia zgłosił pozwanemu w piśmie z dnia 5 lipca 2011r. Wniósł o wypłacenie mu tytułem zadośćuczynienia kwoty 50.000 zł oraz kwoty 1.200 zł tytułem odszkodowania. W decyzji z dnia 29 września 2011r. pozwany poinformował powoda o przyznaniu mu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w kwocie 7.500 zł oraz kwoty 441 zł tytułem odszkodowania. Pozwany odwołał się od tej decyzji, w wyniku czego pozwany skierował go na dodatkowe badania lekarza zaufania. Ten w swoim orzeczeniu ustalił u powoda zaistnienie złamania nosa, oczodołu, mostka, pourazowego tętniaka aorty, uraz głowy i nerwicy. Ustalił łączny uszczerbek na zdrowiu w wysokości 18%. W związku z powyższym, mocą decyzji z dnia 23 marca 2012r. pozwany przyznał powodowi dodatkową kwotę tytułem zadośćuczynienia w wysokości 10.000 zł. Powód odwołał się od powyższej decyzji w piśmie z dnia 30 kwietnia 2015r., w wyniku czego, mocą decyzji z dnia 17 lipca 2012r. ustalił ostateczną wysokość zadośćuczynienia na rzecz powoda na kwotę 25.000 zł.

(dowód:k- 29v, k- 34, k- 38, k- 57- pisma pozwanego

k- 30- 33-zgłoszenie szkody

k- 35- uzupełnienie dokumentacji

k- 36, k- 40-40v, k- 58-59, k- 81- decyzje w przedmiocie przyznania

zadośćuczynienia i odszkodowania

k- 37, k- 41-42- odwołania

k- 39-orzeczenie lekarza zaufania

k- 82- operat szkodowy

k- 94-95, k-273-274 - zeznania powoda w charakterze strony)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci zeznań powoda T. L. w charakterze strony w całości, zeznań świadka M. L., dokumentów prywatnych i urzędowych złożonych przez powoda w postaci w szczególności dokumentacji medycznej, pism kierowanych do pozwanego, jego odpowiedzi

oraz wydanych decyzji, informacji Policji, a także w postaci opinii biegłych lekarzy chirurga urazowego - ortopedy, kardiologa, psychiatry i biegłego psychologa.

Sąd dał wiarę zeznaniom złożonym przez powoda T. L. i świadka M. L. w całości w zakresie opisu stanu zdrowia powoda po wypadku oraz obecnie, a także jego sytuacji życiowej wskutek wypadku, nie znajdując podstaw do ich zakwestionowania, zwłaszcza, iż w pełni znajdują one potwierdzenie w zgromadzonym w sprawie wiarygodnym materiale dowodowym, w szczególności w treści opinii biegłych i załączonej dokumentacji medycznej.

Sąd dał wiarę również dokumentom prywatnym i urzędowym złożonym przez strony, ich prawdziwości nie zakwestionowała również żadna ze stron.

Sąd oparł się także na opiniach, tym uzupełniających, biegłych lekarzy chirurga urazowego - ortopedy, kardiologa i psychiatry oraz biegłego psychologa w zakresie ustalenia odniesionych przez powoda obrażeń i innych urazów wskutek wypadku, ich trwałości oraz wpływu na codzienne życie powoda obecnie i w przyszłości. Sąd złożone do akt sprawy opinie, a także opinie uzupełniające, uznał za rzetelne, sporządzone przez specjalistów w swoich dziedzinach, zgodnie z zasadami wiedzy i sztuki fachowej, do których nie miał jakichkolwiek zastrzeżeń. Zdaniem sądu, ostatecznie po wyjaśnieniach biegłych lekarzy chirurga urazowego - ortopedy oraz biegłego psychologa nie budzi jakichkolwiek wątpliwości przedstawiony przez biegłych obraz zarówno urazów doznanych przez powoda w wyniku wypadku z dnia 14 czerwca 2011r., jak i jego następstw dla jego zdrowia obecnie i w przyszłości. Mając powyższe na uwadze sąd uznał, iż charakter urazów doznanych przez powoda w wyniku wypadku, jak i ich konsekwencje zostały wyjaśnione ponad wszelką wątpliwość złożonymi do akt sprawy opiniami powyżej wskazanych biegłych.

Powództwo podlega uwzględnieniu w całości.

Podstawę roszczeń powoda w zakresie zadośćuczynienia za doznaną krzywdę stanowi przepis art.445§1 kc w zw. z art.444§1 kc.

Z treści art.445§1 kc w zw. z art.444§1 kc wynika, iż w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Analizując stan faktyczny przedmiotowej sprawy należy stwierdzić, iż zachodzą przesłanki do zasądzenia na rzecz powoda T. L. zadośćuczynienia za doznaną w wyniku wypadku komunikacyjnego mającego miejsce w dniu 14 czerwca 2011r. krzywdę. Rozstrzygnąć należało, czy w świetle ustalonego stanu faktycznego, który w ocenie sądu, nie budzi wątpliwości, zasadne jest roszczenie powoda o zasądzenie na jego rzecz dodatkowej kwoty 35.000 zł z analizowanego tytułu, ponad przyznane przez pozwanego zadośćuczynienie w wysokości 25.000 zł.

Na wstępie trzeba podkreślić, iż zadośćuczynienie ma na celu przede wszystkim złagodzenie cierpień. Obejmuje jednocześnie wszelkie cierpienia, zarówno fizyczne jak i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które wystąpią w przyszłości. Ma ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą doznaną przez poszkodowanego krzywdę, przyznawaną jednorazowo. W związku z tym, iż przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, zatem należy mieć na uwadze, iż jego celem jest wyłącznie złagodzenie doznanej krzywdy, którą z reguły jest trwale kalectwo powodujące cierpienia fizyczne, ograniczenia ruchów i wykonywania czynności życia codziennego. Należy przy tym uwzględniać wszystkie okoliczności oraz skutki doznanego kalectwa (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 03.05.1972r., I CR 106/72, nie publ.). Jednocześnie trzeba zaakcentować, iż zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość, choć nie może ona być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, czyli winna być utrzymana w rozsądnych granicach (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26.02.1962r., 4 CR 902/61, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107). Określenie wysokości zadośćuczynienia powinno uwzględniać także okoliczności mające wpływ na wymiar krzywdy, a zatem wiek poszkodowanego i czas trwania cierpień. Wynikłe z uszkodzenia ciała (choćby już wyleczone) ograniczenie wydolności pracy i utrudnienia w jej wykonywaniu, nie stanowiące podstawy do przyznania renty inwalidzkiej czy uzupełniającej, nie mogą być pominięte przy ocenie roszczenia z tytułu zadośćuczynienia i

powinny mieć wpływ na jego wysokość (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 04.06.1968r., I PR 175/68, OSNCP 1969, nr 2, poz. 37). Treść art.445 kc pozostawia przy tym swobodę sądowi orzekającemu i pozwala uwzględnić indywidualne właściwości i subiektywne odczucia osoby pokrzywdzonej (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19.05.1998r., II CKN 756/97, nie publ.).

Powyższe prowadzi do wniosku, w ocenie sądu nie budzącego wątpliwości, iż żądana przez powoda dodatkowa kwota 35.500 zł tytułem zadośćuczynienia musi być uznana za adekwatną do odniesionych cierpień w realiach przedmiotowej sprawy.

Trzeba wskazać, iż powód w wyniku wypadku komunikacyjnego doznał szeregu poważnych urazów w postaci złamania oczodołu lewego, złamania mostka, złamania nosa, powstania pourazowego tętniaka aorty, urazu głowy. Łączny uszczerbek na zdrowiu powoda wyniósł 26%. Powstały oraz pozostały również skutki wypadku w jego zdrowiu psychicznym. Trzeba podkreślić, iż bezpośrednio po wypadku powód, podczas wyciągania z samochodu, krzyczał z bólu, bolało go wszystko. Łącznie przebywał w szpitalu 14 dni, w tym dwa w AM w G., z związku z operacją tętniaka aorty, gdzie potrzebował pomocy przy wszelkich codziennych czynnościach. Również jednak po opuszczeniu szpitala powód miał nadal problemy z poruszaniem się, odczuwał ból klatki piersiowej, bolały go plecy, czuł się rozbity, bolała go też głowa. Przyjmował w krótkim okresie po wypadku, w ciągu około 2 tygodni, znaczne ilości środków przeciwbólowych, bo do sześciu tabletek tramalu czy ketonalu na dobę, gdyż nie mógł ani siedzieć, ani leżeć. Potem zdarzały się ataki bólu, środki przeciwbólowe zdarza mu się przyjmować do chwili obecnej. Po wyjściu ze szpitala przez kolejne dwa tygodnie wymagał dużej pomocy ze strony żony i rodziny. Miał trudności z poruszeniem się, żona pomagała mu wstawać z łóżka, udawać się do toalety, wykąpać się, umyć. Miał problemy z ubieraniem się, nie mógł się schylić, by zawiązać buty. Osoba trzecia musiała mu pomagać wsiadać do samochodu, bo odczuwał ból. W późniejszym czasie dopiero zaczął podejmować próby powrotu do samodzielności. Jednakże nie był już i nie jest w stanie wykonywać czynności, które były jego udziałem wcześniej, jak wykonywanie drobnych remontów, malowanie czy zaopatrzenie w opał na zimę, musi korzystać z pomocy braci w tym zakresie. Nie jest w stanie tego robić sam, nie starcza mu sił, czasem odczuwa ból w mostku i pleców. Odczuwa z tego powodu silny dyskomfort i upokorzenie, iż jest osobą młodą, a już ograniczoną w możliwości wykonywania bieżących czynności życia codziennego. Od chwili wypadku odczuwa trudności z poruszaniem się, szybciej się męczy, co potęguje u niego odczucie upokorzenia. Z uwagi na ograniczenia ruchowe przybrał na wadze, co skutkuje pogorszeniem ogólnego stanu zdrowia. Co prawda obecnie lewa ręka powoda generalnie nie boli, ale jest odczuwalnie słabsza, gorzej dokrwiona, chłodniejsza, powód cierpi na mimowolne jej skurcze, które powodują np. wypadanie z niej przedmiotów. Wówczas też odczuwa intensywny ból. Czasem przykurcz jest tak silny, że nic nie jest w stanie tą ręką robić. W ręce tej odczuwa też mrowienie. Nadto w wyniku zderzenia wykruszyły się powodowi korony zębów lewej strony szczęki, co powoduje kolejny dyskomfort z uwagi na wymiar estetyczny. Nadto lewe oko bardziej łzawi od wypadku. Wypadek wywołał również u powoda lęki, przejściowe zaburzenia funkcjonowania jako reakcja na przeżyty uraz głowy, wystąpiły zaburzenia psychiczne w postaci zaburzeń nerwicowych jako reakcja na ciężki stres, co prawda o niewielkim nasileniu, jednakże nigdy do końca nie ustąpią. Odczuwa uraz do wsiadania do samochodu, przez jakiś nie był w stanie kierować. Nadal odczuwa lęk i dyskomfort podczas jazdy samochodem, jest wówczas bardzo nerwowy, a gdy prowadzi jego żona, ma złe przeczucia, przewiduje kolejny wypadek. Utrzymują się u powoda zmiany występujące pod postacią osłabionej pamięci, nadmiernej nerwowości, trudności z radzeniem sobie z napięciem.

Powyższe jasno, zdaniem sądu, wskazuje, iż łączna kwota 60.000 zł, które pozwany winien uiścić na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia, jest jak najbardziej adekwatna do doznanych przez powoda krzywd, przeżytych cierpień, a także długości ich trwania aż po chwilę obecną ale i w przyszłości. Doznane przez powoda obrażenia wywołały długotrwałe następstwa dla jego zdrowia, powodując długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 26%. Wskazać jednak trzeba, iż dla oceny roszczenia o zadośćuczynienie wysokość ustalonego uszczerbku na zdrowiu jest jedynie wartością stosowaną posiłkowo, dodatkowo, nie przesądza w żaden sposób o zasadności żądania czy wpływa bezpośrednio na ustalenie wysokości zadośćuczynienia. Takie ustalenia byłyby istotne dla oceny np. roszczenia o rentę czy odszkodowanie za pogorszenie sytuacji życiowej. W ocenie sądu zatem, kwota zadośćuczynienia w łącznej wysokości 60.000 zł, którą powód miałaby otrzymać, jest adekwatna do faktu, że powód doznał rozległego

uszczerbku fizycznego, który do końca nie ustąpił. Na początku nie pozwalał on mu przez okres kilku tygodni na wykonywanie podstawowych czynności życiowych samodzielnie. Musiał mieć w tym zakresie wsparcie rodziny, co przy czynnościach intymnych i osobistych jest dla każdego człowieka krępujące i powoduje znaczący dyskomfort psychiczny. Nie może ująć także uwadze natężenie stresu u powoda, które wywołała obawa zagrożenia życia w związku z powstałym tętniakiem aorty i groźbą jego pęknięcia. Bez wątplenia sam fakt przewożenia powoda w środku nocy do innego szpitala w celu poddania go niezwłocznej operacji musiał spotęgować odczuwane cierpienia psychiczne, zarówno u samego powoda, jak i członków jego rodziny, czego miał niewątpliwie świadomość. Podkreślić jednak trzeba, że powód fizyczne konsekwencje wypadku, w postaci dolegliwości bólowych, większej męczliwości, mniejszej sprawności, osłabienia lewej ręki, odczuwa do dziś i nic nie wskazuje na to, by ustąpiło to w przewidywalnej przyszłości. Powoduje to wszystko u powoda znaczące ograniczenia w wykonywaniu przez niego takich czynności, jakie były jego zwykłym udziałem przed wypadkiem. Równie istotne jednak dla określenia zakresu krzywdy powoda są jego cierpienia psychiczne wynikające z wypadku. Jak wynika jasno z jego zeznań, ale też opinii biegłego psychologa, nadal odczuwa lęk podczas jazdy samochodem, przewiduje kolejne nieszczęśliwe zdarzenia. Nie wyczerpuje to jednak jego dolegliwości psychicznych. Fakt bowiem fizycznego osłabienia wywołuje w nim uczucie upokorzenia, potęguje nerwowość, nasila stres. Wskazać trzeba, iż utrzymują się u powoda zmiany występujące pod postacią osłabionej pamięci, nadmiernej nerwowości, trudności z radzeniem sobie z napięciem. Z uwagi na odległość czasową od wypadku, zmiany te nie cofnął się w pełni, nawet w przypadku podjęcia terapii psychologicznej, która może jedynie zmniejszyć ich natężenie. Nie można też pominąć dyskomfortu w życiu powoda wiążącego się z koniecznością usunięcia uszkodzonych zębów i założeniem protezy. Jest to szczególnie dolegliwe dla tak młodego człowieka, nie tylko fizycznie, choć niewątpliwie również, ale chyba przede wszystkim psychicznie. Wskazać wreszcie trzeba, iż w realiach życia społecznego żądana przez powoda kwota w związku z przebytymi urazami i ich następstwami obecnie oraz na przyszłość nie razi nadmiernością, w żadnej mierze nie prowadzi też do jakiegokolwiek nieuzasadnionego wzbogacenia powoda. Jak wcześniej wskazano, w związku z czym wypada ponownie przywołać wyrok Sądu Najwyższego 26.02.1962r., 4 CR 902/61, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107), zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość, która nie może być jednocześnie nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, czyli winna być utrzymana w rozsądnych granicach. Kwota ta ma zatem stanowić ekonomicznie odczuwalną rekompensatę za doznane krzywdy i cierpienia, wywołane niezawinionym przecież w żadnej mierze przez osobę poszkodowaną udziałem w zdarzeniu powodującym negatywne dla niej skutki zdrowotne. Nie można pomijać, iż wartością samą w sobie jest życie pozbawione stresów i następstw zdrowotnych wynikających z wypadku, zatem samo branie udziału w takim zdarzeniu już jest istotną okolicznością wpływającą na wartość przyznanego świadczenia tytułem zadośćuczynienia. Zważywszy młody wiek powoda, trzeba wskazać, iż przyznana łącznie suma zadośćuczynienia jest kwotą, która musi mieć walor ekonomiczny adekwatny do długości życia powoda w przyszłości, rekompensując mu nadal istniejące konsekwencje przez kolejnych kilkadziesiąt lat. Przyznana dotąd wartość zadośćuczynienia na poziomie 25.000 zł, zważywszy choćby wysokość ustalonego uszczerbku na zdrowiu powoda, niewątpliwie nie spełnia jakichkolwiek warunków adekwatności i realnego wyrównania zaistniałego cierpienia. Zdaniem sądu, przyznana przez sąd kwota wraz z kwotą już wypłaconą przez pozwanego dopiero wszystkie te warunki jak najbardziej spełnia.

W zakresie odsetek od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia w wysokości 25.000, w ocenie sądu, uzasadnione jest żądanie ich zasądzenia w skapitalizowanej wysokości od daty wskazanej przez powoda, gdyż do tego czasu pozwany dysponował już na tyle wiedzą o sytuacji zdrowotnej powoda, iż pozwalała mu ona na właściwą ocenę jego roszczeń. W zakresie rozszerzonego żądania, odsetki zostały zasądzone zgodnie z żądaniem od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma zawierającego stosowne żądanie powoda. Mimo zaofiarowanych bowiem przez powoda dowodów i znaczącego upływu czasu, zapoznania się z aktualną sytuacją powoda, treści opinii licznych biegłych, pozwany nie zmienił swojego stanowiska aż do zamknięcia rozprawy.

Mając na uwadze powyższe, na mocy art.445§1 kc w zw. z art.444§1 kc, art.481§1 kc, sąd orzekł, jak w punkcie I wyroku.

O kosztach sąd rozstrzygnął w oparciu o treść art.108§1 kpc, art.98 kpc, zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania, jak w punktach II - IV wyroku, obciążając kosztami sądowymi pozwanego w całości, w tym uwzględniając fakt zwolnienia powoda od kosztów sądowych w postaci opłaty od powództwa i dokonane przez powoda wpłaty na poczet wynagrodzenia biegłych. Sąd zasądził zatem od pozwanego na rzecz powoda zwrot kosztów sądowych w postaci uiszczonej zaliczki, kosztów zastępstwa procesowego, a także nakazał zwrot na rzecz powoda ze Skarbu Państwa nadpłacone koszty sądowe, wreszcie obciążył pozwanego kosztami sądowymi w postaci opłaty od pozwu, nie poniesionymi dotąd przez powoda.