

Sygn. akt I C 139/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 maja 2015 roku

### **Sąd Okręgowy w Częstochowie I Wydział Cywilny**

w następującym składzie:

Przewodniczący: SSO Katarzyna Sidyk

Protokolant: Ewa Lenartowicz

po rozpoznaniu w dniu 5 maja 2015 roku w Częstochowie

na rozprawie

sprawy z powództwa K. K. (1)

przeciwko Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o zapłatę i ustalenie

1. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda K. K. (1) kwotę 80 000 zł (osiemdziesiąt tysięcy złotych);
2. ustala odpowiedzialność pozwanego Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. za szkody mogące powstać w przyszłości u powoda K. K. (1) w wyniku wypadku z dnia 10 kwietnia 2006 roku;
3. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 8 482 zł 70 gr (osiem tysięcy czterysta osiemdziesiąt dwa złote siedemdziesiąt groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt IC 139/14

## UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym w dniu 14 kwietnia 2014r. powód K. K. (1) wystąpił przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w W. o zasądzenie na jego rzecz kwoty 80 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące wystąpić w przyszłości; ponadto, wniósł o zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powód podał, że w dniu 10 kwietnia 2006r. w miejscowości M. doszło do wypadku komunikacyjnego, podczas którego E. K., kierująca samochodem marki M., naruszyła zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym, doprowadzając do zderzenia z jadącym z naprzeciwka samochodem marki H. (...) i do uderzenia w rosnące przy drodze drzewo. W wyniku wypadku śmierć na miejscu poniósł pasażer samochodu M. J. D., a pasażer K. K. (1) doznał obrażeń ciała. Powód został przewieziony do Szpitala (...) w Z., gdzie zastosowano wobec niego leczenie zachowawcze celem ustabilizowania stanu ogólnego. W związku z wypadkiem powód doznał licznych urazów, w tym złamań kostnych kończyn dolnych, stłuczenia klatki piersiowej i brzucha, krwiaka wątroby. 18 kwietnia 2006r. powód został przetransportowany do Wojewódzkiego Szpitala (...) w P., gdzie przebywał do 2 czerwca 2006r. W trakcie pobytu powód był dwukrotnie operowany, dokonano wówczas stabilizacji złamania śrubopłytą (...) z płytą 12-otworową, stabilizacji międzyodłamowej dwoma śrubami i jedną pętlą drucianą, stabilizacji złamania wieloodłamowego kości strzałkowej płytą prostą, stabilizacji złamania wieloodłamowego trzonu kości piszczelowej,

nadto plastyki ubytków kostnych. Powód został wypisany ze szpitala z zaleceniem dalszego leczenia ambulatoryjnego. Następnie od października 2006r. do kwietnia 2013r., powód był jeszcze kilkakrotnie hospitalizowany i poddawany kolejnym zabiegom operacyjnym, do chwili obecnej pozostaje pod opieką lekarską. Po wypadku powód otrzymywał świadczenie rehabilitacyjne, następnie przez kilka lat świadczenie rentowe. Po wypadku przez kilkanaście miesięcy powód nie był osobą samodzielną w zwykłych czynnościach życiowych, potrzebował opieki osób trzecich. Brak samodzielności, znaczne ograniczenie ruchowe i uzależnienie od innych osób powodowało u powoda dyskomfort psychiczny i poczucie wstydu. Powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, ma nogę krótszą o 3 cm, co rodzi problemy z chodzeniem. Urazy doznane w wypadku i ich skutek w znacznym stopniu ograniczyły aktywność życiową powoda w płaszczyźnie zawodowej oraz życia rodzinnego. Powód zamierzał rozszerzyć prowadzoną działalność gospodarczą w branży gastronomicznej, w chwili wypadku miał niecałe 30 lat, jego dzieci liczyły wówczas 9 i 6 lat. Z uwagi na powstały uszczerbek na zdrowiu powód jest pozbawiony możliwości aktywnego udziału w wychowaniu dzieci, w zabawie z nimi. W zachowaniu powoda pojawiły się cechy charakterystyczne dla zespołu stresu pourazowego, nadal zmagają się z negatywnymi emocjami związanymi z wypadkiem. Powód podniósł, że zgodnie z judykaturą zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, ma przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Podstawą żądania zadośćuczynienia stanowi konsekwencja uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia w postaci krzywdy. Świadczenie to powinno mieć charakter całościowy i obejmować, zarówno cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, czas ich trwania, jak i te, które wystąpią w przyszłości. Charakter doznanych obrażeń pozwala stwierdzić, że w przyszłości powód może ponieść dalsze koszty rehabilitacji i leczenia lub zaistnienia innego schorzenia będącego następstwem szkody. Zatem uzasadnione staje się ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące wystąpić w przyszłości.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, kwestionując zgłoszone przez powoda roszczenie. Pozwany podniósł, że już w dacie wypadku powód wiedział o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia; zgłosił swoje roszczenia pozwanemu w dacie 27 czerwca 2013r. Zdaniem pozwanego roszczenie powoda uległo przedawnieniu z dniem 9 kwietnia 2009r., gdyż w związku z urazami ciała powoda nie toczyło się żadne postępowanie karne, zatem szkoda powoda nie jest wywołana ani występkiem, ani zbrodnią i nie ma zastosowania art. 442<sup>1</sup> § 2 k.c. Powód odstąpił od złożenia wniosku o ściganie karne E. K.; takie postępowanie jest równoznaczne z oświadczeniem o zrzeczeniu się przez powoda ustalania winy E. K. za skutki zdarzenia z dnia 10 kwietnia 2006r. Pozwany odpowiada zaś gwarancyjnie z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu M. a nie z deliktu. Niezależnie od podniesionego zarzutu przedawnienia pozwany podniósł, że powód nie dowiódł ani zasadności, ani wysokości zgłoszonego roszczenia stosownie do art. 6 k.c.

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 10 kwietnia 2006r. w M. w województwie (...) doszło do wypadku drogowego, w wyniku którego powód K. K. (1) doznał obrażeń ciała. Kierująca samochodem osobowym marki M. o nr rej. (...) E. K. naruszyła zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że podjęła manewr wyprzedzania samochodu ciężarowego marki V. o nr rej. (...) z naczepą w miejscu niedozwolonym oznaczonym na jezdni podwójną linią ciągłą, przed wzniesieniem gdzie widoczność samochodów nadjeżdżających z naprzeciwka była ograniczona oraz przekraczając dopuszczalną prędkość maksymalną w terenie niezabudowanym o nie mniej niż 30 km/h, a następnie w wyniku gwałtownego manewru hamowania straciła panowanie nad pojazdem i zjechała na przeciwległy pas ruchu doprowadzając do zderzenia z samochodem marki H. (...) o nr rej. (...) oraz do uderzenia w pień po ściętym drzewie i rosnące przy drodze drzewo, w wyniku czego pasażer samochodu M. J. D. poniósł śmierć na miejscu na skutek krwotoku do jamy opłucnowej z uszkodzonego mięśnia sercowego, a kierująca samochodem H. (...) I. B. doznała obrażeń ciała w postaci złamania rzepki prawej z przemieszczeniem, stłuczenia klatki piersiowej i prawej kończyny górnej, które to obrażenia naruszyły czynności narządów jej ciała na okres powyżej siedmiu dni. Uczestnikiem tego wypadku, jako pasażer M., był także powód K. K. (1), który na skutek zderzenia doznał obrażeń ciała w postaci złamania kości udowej prawej z przemieszczeniem, złamania podudzia prawego przezstawowego w odcinku bliższym, złamania strzałki prawej, stłuczenia klatki piersiowej i brzucha z krwiakiem wątroby oraz rany szarpanej uda prawego, powodujących

naruszenie narządów jego ciała na okres powyżej siedmiu dni; przy czym powód korzystając z dyspozycji art. 177 § 3 k.k., nie złożył wniosku o ściganie karne E. K. będącej jego małżonką.

Za ten czyn, wyczerpujący znamiona występku z art. 177 § 2 k.k. i art. 177 § 1 k.k. w związku z art. 11 § 2 k.k. E. K. została skazana prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego we W. z dnia 11 stycznia 2007r. w sprawie IIK 638/06 na karę dwóch lat pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres czterech lat tytułem próby oraz na karę grzywny w wysokości 150 stawek dziennych, przy przyjęciu wysokości jednej stawki w kwocie 10 zł

/ dowód: dokumenty znajdujące się w aktach Sądu Rejonowego we W. IIK 638/06 – opinia stanu technicznego samochodu (k.-33-38), protokół przesłuchania świadka E. K. (k.-65), protokół przesłuchania powoda K. K. (1) w charakterze świadka (k.- 89-90), odpisy dokumentacji lekarskiej powoda (k.- 123-133), opinia biegłego sądowego z zakresu techniki samochodowej i ruchu drogowego dot. przebiegu wypadku drogowego (k.-137-151), protokół przesłuchania podejrzanej E. K. (k.- 165-166), akt oskarżenia (k.-187-192), protokoły rozprawy głównej (k.- 230-232, 242-245), wyrok Sądu Rejonowego we W. z dnia 11.01.2007r. (k.- 246), zarządzenie wykonania wyroku (k.- 252) /.

Powód K. K. (1), bezpośrednio po wypadku, został przetransportowany karetką pogotowia do Szpitala (...) w Z. na Oddział (...) Urazowo-Ortopedycznej. Przebywał tam na leczeniu w okresie od 10 kwietnia 2006r. do 18 kwietnia 2006r. z rozpoznaniem stłuczenia klatki piersiowej i brzucha, krwiaka podtorebkowego wątroby, rany szarpanej tylnej powierzchni uda i licznych złamań kości. W czasie hospitalizacji przeprowadzono u powoda leczenie zachowawcze polegające na stosownej diagnostyce, unieruchomieniu na wyciągu szkieletowym prawej kończyny dolnej oraz chirurgicznym opracowaniu i zeszcyciu rany powierzchni uda prawego.

Następnie powód został przetransportowany do Wojewódzkiego Szpitala (...) w P. celem dalszego leczenia, gdzie przebywał w okresie od 18 kwietnia 2006r. do 2 czerwca 2006r. z rozpoznaniem między innymi złamania wieloodłamowego przez- i podkrętarzowego kości udowej prawej z przemieszczeniem odłamów, złamania wieloodłamowego trzonu, przynasady i nasady o charakterze dostawowym ze złamaniem kostki przyśrodkowej kości piszczelowej prawej z przemieszczeniem odłamów, złamania panewki stawu biodrowego bez przemieszczenia, niedowładu części skokowej z opadaniem stopy. W trakcie hospitalizacji przeprowadzono u powoda dwa zabiegi operacyjne: krwawą repozycję, stabilizację złamania kości udowej śrubopłytką (...) z płytą 12-otworową ustabilizowaną siedmioma śrubami korówkowymi i stabilizację międzyodłamową dwoma śrubami oraz jedną pętlą drucianą (8.05) i krwawą repozycję, stabilizację złamania wieloodłamowego kości strzałkowej płytą prostą 3:3 plus 6 wkrętów, stabilizację złamania wieloodłamowego trzonu przynasady i nasady dalszej kości piszczelowej gwoździem śródszpikowym (...) tytanowym, dwoma pętlami drucianymi, dwoma wkrętami samogwintującymi i dwoma drutami K. do stabilizacji międzyodłamowej, plastikę ubytków kostnych nasady dalszej wiórami gąbczastymi z banku tkanek oraz insultację gąbki garamycynowej (18.05). Powód został wypisany do domu w stanie ogólnym dobrym, z kończyną unieruchomioną w ortopedycznej łusce goleniowo-stopowej, z zaleceniem chodzenia z asekuracją dwóch kul łokciowych bez obciążania kończyny operowanej i zmiany opatrunków w warunkach domowych, jak również późniejszej kontroli leczenia chirurgicznego. Kontrola ta odbyła się 21 lipca 2006r., w trakcie której wykonano badanie radiologiczne, wykazujące cechy niedowładu nerwu kulszowego prawego z opadaniem stopy.

Kolejna hospitalizacja powoda w Wojewódzkim Szpitalu (...) w P. miała miejsce w okresie od 31 października 2006r. do 3 listopada 2006r. W trakcie pobytu zastosowano leczenie operacyjne polegające na usunięciu dwóch drutów K. z kości piszczelowej prawej użytych do stabilizacji międzyodłamowej w obrębie nasady dalszej. Powoda wypisano do domu z unieruchomieniem w ramach protezy ortopedycznej podudziowo-stopowej, z zaleceniem częściowego obciążania kończyny operowanej w asekuracji dwóch kul łokciowych, częstego wyższego ułożenia kończyny celem zapewnienia prawidłowych warunków gojenia rany pooperacyjnej, ćwiczeń stawu i zmiany opatrunków w warunkach domowych. Następną kontrola ambulatoryjna (26.01.2007r.) wykazała wtórne pourazowe zmiany zwyrodnieniowe stawu skokowego prawego oraz utrzymujący się niedowład części strzałkowej nerwu kulszowego.

W okresie od 27 lutego 2009r. do 6 marca 2009r. powód ponownie przebywał w Wojewódzkim Szpitalu (...) w P., gdzie 3 marca został poddany zabiegowi operacyjnemu usunięcia gwoźdźcia śródszpikowego i pozostałych łączników z

podudzia prawego. Powoda wypisano do domu z zaleceniem częstego wyższego ułożenia kończyny celem zapewnienia prawidłowych warunków gojenia rany pooperacyjnej, chodzenia przy pomocy kul łokciowych przez okres trzech tygodni, następnie z pełnym obciążaniem kończyny operowanej. W trakcie kontroli ambulatoryjnej w dniu 14 kwietnia 2009r. stwierdzono znacznego stopnia dolegliwości bólowe stawu skokowego prawego w przebiegu zaawansowanych zmian zwyrodnieniowych. Powód został zakwalifikowany do dalszego leczenia operacyjnego endoprotezoplastyki lub usztywnienia stawu skokowo-goleniowego, które miało miejsce podczas pobytu powoda w Wojewódzkim Szpitalu (...) w P. w okresie od 11 czerwca 2010r. do 22 czerwca 2010r. Przy przyjęciu rozpoznano wówczas, oprócz stanu po złamaniach kostnych, także wtórne zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe stawu skokowo-goleniowego oraz skokowo-piętowego ze znacznym szpotawym ustawieniem stopy i stałym zespołem bólowym. Zastosowano leczenie operacyjne (16.06) polegające na usztywnieniu stawu skokowo-goleniowego sposobem A., z usztywnieniem stawu skokowo-piętowego i skokowo-lódkowatego ze stabilizacją gwoździem odpiętowym (...) stabilizowanym statycznie oraz na spongiozoplastyce autogennej. Powoda wypisano do domu z unieruchomieniem kończyny w gipsie podudowym z okienkiem, z zaleceniem chodzenia w asekuracji dwóch kul łokciowych z częściowym obciążaniem kończyny operowanej, częstego wyższego ułożenia kończyny celem zapewnienia prawidłowych warunków gojenia rany pooperacyjnej i zmiany opatrunków w warunkach domowych.

Kolejny, planowany w tej samej placówce medycznej, zabieg operacyjny miał miejsce 7 grudnia 2010r., w ramach którego przeprowadzono dynamizację gwoźdźcia śródszpikowego użytego do usztywnienia stawu skokowego górnego i dolnego. Powoda wypisano do domu z zaleceniem chodzenia w asekuracji kul łokciowych z narastającym do pełnego obciążaniem kończyny operowanej, następnie w asekuracji jednej kuli łokciowej oraz zmiany opatrunków w warunkach domowych.

W okresie od 15 kwietnia 2013r. do 18 kwietnia 2013r. powód ponownie przebywał w Wojewódzkim Szpitalu (...) w P., gdzie 16 kwietnia został poddany zabiegowi operacyjnemu usunięcia metalu zespalającego z uda prawego. Po zabiegu powodowi zalecono chodzenie z narastającym obciążaniem kończyny operowanej, następnie po wygojeniu rany pooperacyjnej – z pełnym obciążaniem.

W wyniku wypadku komunikacyjnego powód doznał urazu wielonarządowego, który spowodował trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 55% (złamanie panewki stawu biodrowego prawego, złamanie wieloodłamowe przez- i podkrętarzowe kości udowej prawej z przemieszczeniem odłamów powikłane niedowładem nerwu strzałkowego, złamanie wieloodłamowe trzonu i przynasady dalszej kości piszczelowej prawej z przemieszczeniem odłamów oraz złamanie nasady dalszej i kostki przyśrodkowej kości piszczelowej prawej i kości strzałkowej z przemieszczeniem odłamów, powodujące usztywnienie stawu skokowego), skutkujący znacznym ograniczeniem sprawności prawej kończyny dolnej i ograniczeniem ruchu w stawie biodrowym oraz kolanowym.

Powód obecnie zgłasza dolegliwości bólowe stawu biodrowego oraz prawej kończyny dolnej, w chodzie utyka na prawą stronę. Powód ma prawą kończyną dolną krótszą o 3 cm, obecnie skrócenie wyrównuje wkładką ortopedyczną. Występuje ograniczenie ruchomości stawu biodrowego prawego i kolanowego prawego w zakresie zgięcia i rotacji oraz usztywnienie prawego stawu skokowego. W wyniku skrócenia kończyny w przyszłości mogą rozwinąć się zmiany zwyrodnieniowe tych stawów. Na skutek złożonego charakteru złamania podudzia prawego doszło do pourazowych zmian zwyrodnieniowych stawu skokowo-goleniowego.

W przypadku powoda bezpośrednio po wypadku mogły występować dolegliwości bólowe o dużym natężeniu przez okres pierwszego pobytu w szpitalu, czyli przez okres około dwóch miesięcy, jak również podczas kolejnych pobytów w szpitalu, w czasie których wykonywano zabiegi operacyjne. Następnie w trakcie czterech lat od pierwszego zabiegu, dolegliwości bólowe mogły mieć średnie natężenie. Po tym okresie, jeszcze przez kolejne trzy lata, mogły występować dolegliwości bólowe o lekkim natężeniu, a obecnie dolegliwości mogą pojawiać się okazjonalnie, przy zmianie warunków atmosferycznych, bądź po przeciążeniu kończyny dolnej. W trakcie procesu leczenia powód wymagał stosowania leków przeciwbólowych (przez cały czas trwania dolegliwości bólowych) wraz z lekami osłonowymi na żołądek. Po każdym zabiegu operacyjnym powód wymagał podawania przez okres około 30 dni heparyny drobnocząsteczkowej. Po rozpoznaniu uszkodzenia nerwu strzałkowego powód musiał stosować przez okres

około trzech miesięcy leki wspomagające regenerację nerwu. Przez okres około czterech lat powód stosował leki przeciwozrękowe, poprawiające krążenie żyłne i wzrost kostny. Obecnie powód może wymagać okresowego stosowania środków przeciwbólowych.

Powód po opuszczeniu szpitala i powrocie do domu po 2 czerwca 2006r. wymagał koniecznej pomocy osób trzecich w wymiarze około sześciu godzin dziennie przez okres trzech miesięcy. Pomoc ta była niezbędna przy wykonywaniu wszystkich czynności życia codziennego, przy codziennej toalecie, kąpieli, zmianie opatrunków, ubieraniu się, przygotowywaniu posiłków, przy pracach domowych, załatwianiu wszelkich spraw urzędowych i lekarskich. Przez kolejne trzy miesiące pomoc osób trzecich była konieczna w wymiarze czterech godzin dziennie, przez następne trzy miesiące – w wymiarze dwóch godzin dziennie, a później przez sześć miesięcy – jednej godziny dziennie. Po zabiegu usztywnienia prawego stawu skokowo-goleniowego (w czerwcu 2010r.) powód ponownie potrzebował pomocy przy czynnościach życia codziennego w zakresie ubierania się, kąpieli, załatwianiu spraw lekarskich; początkowo, przez dwie godziny dziennie przez okres pierwszych trzech miesięcy po zabiegu, a przez kolejne trzy miesiące przez jedną godzinę dziennie. Aktualnie powód porusza się samodzielnie, jednak ograniczenia ruchowe i bólowe związane ze skutkami urazu spowodowały, że był zmuszony zrezygnować z aktywnego trybu życia (narciarstwo, piłka nożna, wspinaczka, jazda na rowerze, trekking górski).

Od dnia wypadku do 8 października 2006r. przebywał na zwolnieniu lekarskim. Następnie w okresie od 9 października 2006r. do 3 października 2007r. powód otrzymywał świadczenie rehabilitacyjne w związku z całkowitą niezdolnością do pracy, a po tej dacie – świadczenie rentowe do dnia 31 stycznia 2013r. Na podstawie decyzji (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 7 września 2010r. orzeczono wobec powoda umiarkowany stopień niepełnosprawności na okres od 30 lipca 2010r. do 30 września 2012r. jako osoby wymagającej częściowej pomocy innych osób, a w oparciu o decyzję z dnia 30 lipca 2013r. orzeczono wobec powoda lekki stopień niepełnosprawności na okres od 13 czerwca 2013r. do 31 lipca 2016r. jako osoby o obniżonej zdolności do pracy.

W domu opiekę nad powodem sprawowała małżonka powoda. Konieczna była częsta zmiana opatrunków, przemywanie ran pooperacyjnych, aplikacje leków, ćwiczenia usprawniające, czy pomoc przy codziennej toalecie. Powód przez okres 12 miesięcy korzystał także ze zleconych zabiegów rehabilitacyjnych w postaci ćwiczeń i masaży; początkowo przez pierwsze dwa miesiące konieczna była codzienna rehabilitacja w tym zakresie, później co kilka dni. Powód korzystał także doraźnie z usług rehabilitanta po każdym zabiegu operacyjnym.

W następstwie wypadku powód doznał zaburzeń w stanie zdrowia psychicznego w postaci zaburzeń adaptacyjnych o średnim natężeniu, które jednak nie wywołały u niego trwałego bądź długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Zaburzenia te miały charakter przemijający, trwały do sześciu miesięcy po wypadku. Powód w tym czasie charakteryzował się większym stopniem drażliwości, nieporadnością psychiczną w związku z odczuwanym bólem i niepełnosprawnością ruchową, zdarzało mu się nadużyć alkoholu, pogorszeniu uległy jego stosunki z małżonką. Aktualnie, po okresie zaburzeń adaptacyjnych i stabilizacji stanu somatycznego powrócił do prawidłowego funkcjonowania życiowego, brak jest jakichkolwiek zaburzeń psychicznych bądź emocjonalnych w stanie zdrowia psychicznego.

Natomiast rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia powoda z powodu następstw pourazowych schorzeń ortopedycznych wypadku są niepewne, w tym rozumieniu, że powstałe obrażenia w obrębie stawu biodrowego i kolanowego mogą w przyszłości powodować rozwój pourazowych zmian zwyrodnieniowych tych stawów. Zmiany te będą ograniczać sprawność stawów i powodować pogorszenie stanu zdrowia powoda, skutkujące przeprowadzeniem kolejnego zabiegu operacyjnego. Nie ma możliwości całkowitego wyleczenia powoda, który nadal odczuwa skutki wypadku w postaci dolegliwości bólowych, utykania, ograniczeń ruchowych. Powód wymaga okresowych kontroli lekarskich i zażywania leków przeciwbólowych.

Powód w chwili wypadku miał 28 lat (ur. (...)); od 2003r. prowadzi działalność gospodarczą w zakresie usług pogrzebowych. Aktualnie, powód wykonuje jedynie czynności nadzorcze wobec zatrudnionych – po wypadku - pracowników. Powód pozostaje w związku małżeńskim z E. K., wspólnie wychowują trójkę małoletnich dzieci, które

aktualnie liczą 11 lat, 8 lat i 15 miesięcy. Powód był osobą bardzo samodzielną, towarzyską, zaangażowaną w życie rodziny, aktywną zawodowo (rozwijał działalność gospodarczą w sektorze usługowym).

W postępowaniu likwidacyjnym pozwany odmówił powodowi wypłaty świadczenia z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z wypadkiem komunikacyjnym w dniu 10 kwietnia 2006r., uznając, iż doszło do przedawnienia roszczenia

/ dowód: zeznania powoda (nagranie i adnotacje – k.-133-134), zeznania świadka E. K. (nagranie i adnotacje – k.-131-133), opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii lek. med. D. K. (k.- 154-163), opinia biegłych sądowych z zakresu psychologii i psychiatrii – mgr W. G. i lek. med. A. P. (k.- 188-191), odpisy dokumentacji lekarskiej dot. powypadkowego leczenia powoda (k.- 22-46), odpisy orzeczeń o stopniu niepełnosprawności (k.- 47, 48), odpisu decyzji ZUS co do renty (k.- 49-52), odpisy dokumentów załączonych do akt szkody (k.- 81-124, wersja elektroniczna k.-142) /.

W tym stanie rzeczy Sąd zważył, co następuje:

Stosownie do treści 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 związku z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, Sąd może również przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Jednakże zdaniem pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. zgłoszone przez powoda K. K. (1) roszczenie wynikające z wypadku komunikacyjnego z dnia 10 kwietnia 2006r. jest przedawnione na podstawie art. 442<sup>1</sup> § 1 k.c.

Zgodnie z art. 819 § 3 k.c., w wypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej roszczenie poszkodowanego do ubezpieczyciela o odszkodowanie lub zadośćuczynienie przedawnia się z upływem terminu przewidzianego dla tego roszczenia w przepisach o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym lub wynikłą z niewykonania bądź nienależytego wykonania zobowiązania Mają więc tutaj zastosowanie uregulowania zawarte w art. 442<sup>1</sup> k.c. (poprzednio art. 442 k.c.).

Zgodnie z art. 442<sup>1</sup> § 1 i 2 k.c., dodanym ustawą z dnia 16 lutego 2007 r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny /Dz.U. Nr 80, poz. 538/, roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia (§ 1); jeżeli zaś szkoda wynikła ze zbrodni lub występku, roszczenie o naprawienie szkody ulega przedawnieniu z upływem lat dwudziestu od dnia popełnienia przestępstwa bez względu na to, kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia (§2). Przy czym, zgodnie z art. 2 ustawy nowelizującej, przepisy te stosuje się także do roszczeń powstałych przed dniem wejścia w życie ustawy zmieniającej kodeks cywilny, a w tym dniu jeszcze nieprzedawnionych według przepisów dotychczasowych, w myśl których termin przedawnienia roszczeń wynikłych z przestępstwa wynosił 10 lat (art. 442 § 2 k.c.).

Zauważyć dalej należy, że w świetle zgromadzonego materiału dowodowego, w szczególności opinii biegłego z zakresu ruchu drogowego T. W., opinii sądowo-lekarskiej co do rodzaju obrażeń ciała poszkodowanego K. K. (1) i wyroku Sądu Rejonowego we W. z dnia 11 stycznia 2007r., fakt popełnienia przestępstwa drogowego przez E. K. nie budzi wątpliwości; na skutek naruszenia przez nią zasad bezpieczeństwa w ruchu lądowym doszło do wypadku, w którym jedna osoba poniosła śmierć (art. 177 § 2 k.k.), a dwie pozostałe odniosły obrażenia ciała trwające dłużej niż siedem dni w rozumieniu art. 157 § 1 k.k. (art. 177 § 1 k.k.). Strona pozwana nie przedstawiła żadnych okoliczności (dowodów) obalających te ustalenia, zwłaszcza w odniesieniu do osoby powoda jako poszkodowanego w tym wypadku. Natomiast sam fakt odstąpienia przez K. K. (1) od złożenia wniosku o ściganie E. K. nie niweluje jej przestępnego zachowania, także wobec powoda.

Ubocznie podkreślić należy, że przestępstwo „średniego” wypadku komunikacyjnego jest ścigane na wniosek pokrzywdzonego, jeżeli jest on osobą najbliższą dla sprawcy. Ściganie w tym trybie następuje wówczas, gdy tylko osoba najbliższa doznała obrażeń ciała; jeżeli skutki te dotknęły także innych osób, przestępstwo to traci charakter ściganego na wniosek, wówczas ściganie takiego czynu następuje z urzędu i to w zakresie wszelkich skutków, które zostały spowodowane zachowaniem sprawcy (por. uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 15 grudnia 2005r., I KZP 45/05, LEX nr 164204). W tym miejscu, wypada również przedstawić stanowisko Sądu Najwyższego przedstawione w orzeczeniu z dnia 30 maja 2014r., wedle którego umowa o zwolnienie z długu zawarta pomiędzy sprawcą wypadku komunikacyjnego a poszkodowanym nie zwalnia z odpowiedzialności ubezpieczyciela odpowiadającego z tytułu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 maja 2014r., III CSK 224/13, LEX nr 1504840).

Zatem szkoda, jakiej doznał powód w dniu 10 kwietnia 2006r., wynika z występku (stypizowanego w art. 177 § 1 k.k.) popełnionego przez E. K.. Oznacza to, że bieg przedawnienia roszczenia powoda na skutek zmian wprowadzonych ustawą z dnia 16 lutego 2007r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny uległ przedłużeniu do lat dwudziestu (por. art. 442<sup>1</sup> § 2 k.c. w związku z art. 2 ustawy nowelizującej), a więc roszczenie to ulegnie przedawnieniu dopiero 10 kwietnia 2026r.

Oceniając zasadność roszczenia powoda K. K. (1) o zadośćuczynienie Sąd miał na uwadze, że suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia ma być „odpowiednia”. Nie ulega wątpliwości, że o rozmiarze należnego zadośćuczynienia decyduje rozmiar doznanej krzywdy, zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się doznana krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. Nie dający się ściśle wymierzyć charakter krzywdy sprawia, że ustalenie jej rozmiaru, a tym samym i wysokości zadośćuczynienia zależy od oceny sądu. Ocena ta powinna uwzględniać całokształt okoliczności sprawy, nie wyłączając takich czynników, jak np. wiek poszkodowanego oraz postawa sprawcy. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, odniesione jednak do indywidualnych okoliczności danego wypadku. Oceniając rozmiar doznanej krzywdy trzeba zatem wziąć pod rozwagę całokształt okoliczności, w tym rodzaj doznanych przez poszkodowanego obrażeń i rozmiar związanych z nimi cierpień fizycznych i psychicznych, ich nasilenie i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku, kalectwo i jego stopień, oszpecenie, stopień inwazyjności ewentualnych zabiegów medycznych, rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej (wyłączenie z normalnego życia), bezradność życiową, konieczność korzystania ze wsparcia bliskich oraz inne czynniki podobnej natury. Zadośćuczynienie powinno spełniać funkcję kompensacyjną, stąd jego wysokość musi przedstawiać realną, ekonomicznie odczuwalną wartość.

Poziom życia poszkodowanego nie może być natomiast zaliczany do czynników, które wyznaczają rozmiar doznanej krzywdy i wpływają na wysokość zadośćuczynienia. Suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna zatem wynagrodzić poszkodowanemu doznane przez niego cierpienia fizyczne i psychiczne i ułatwić przezwyciężanie ujemnych przeżyć. Nie oznacza to jednak, że formą złagodzenia doznanej krzywdy musi być nabywanie dóbr konsumpcyjnych o wartości odpowiadającej poziomowi życia poszkodowanego. Takie pojmowanie funkcji kompensacyjnej prowadziłoby do różnicowania krzywdy, a tym samym wysokości zadośćuczynienia zależnie od stopy życiowej poszkodowanego. Godziłoby to w zasadę równości wobec prawa, a także w powszechne poczucie sprawiedliwości (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 marca 2015r., V CSK 317/14, LEX nr 1666914; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 25 września 2013r., I ACa 331/13, LEX nr 1372349; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 września 2010r., II CSK 94/10, LEX nr 672673 oraz przytoczone tam liczne orzecznictwo).

Ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze, iż powód przed wypadkiem był osobą zdrową, sprawną i samodzielną. Nie wymagał w żadnym zakresie pomocy osoby trzeciej. Powód w chwili wypadku był młodym mężczyzną (miał 28 lat), aktywnym zawodowo i na łonie rodziny, opiekował się małoletnimi dziećmi, uczył ich zdobywania nowych umiejętności (wspinaczka, pływanie, gra w piłkę), wykonywał prace gospodarskie, zajmował się domem i firmą. Sąd miał na uwadze, iż obrażenia doznane przez powoda w wyniku wypadku miały

bardzo poważną naturę, a większość następstw urazu ma charakter nieodwracalny. Po wypadku przez kilka miesięcy powód wymagał całkowitej opieki innej osoby, przez prawie rok był praktycznie w istotny sposób ograniczony w samodzielnym funkcjonowaniu życiowym, zależny od innych osób, z powodu doznanych licznych urazów kości przestał być osobą w pełni sprawną. Sąd wziął pod uwagę nadto przebieg długotrwałego leczenia szpitalnego powoda, w ramach którego powód przeżył kilka inwazyjnych zabiegów operacyjnych, uciążliwości związane z przebywaniem w długim okresie czasu w wymuszonych pozycjach, uciążliwości związane z codzienną toaletą, towarzyszący temu znaczny dyskomfort, poczucie bezradności i nieprzydatności, intensywne dolegliwości bólowe, oszpecenie ciała (blizny pooperacyjne), cierpienia psychiczne przejawiające się między innymi zaburzeniami adaptacyjnymi, konieczność rozstania z najbliższą rodziną na dłuższy okres czasu, rezygnacja z aktywnego trybu życia. Nauka chodzenia i rehabilitacja powodowały również duże dolegliwości bólowe i były uciążliwe oraz niewątpliwie wymagały od powoda dużej determinacji.

Sąd uwzględnił również nieodwracalność następstw wypadku w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 55% tj. przede wszystkim urazów kostnych (licznych złamań). Z opinii biegłego chirurga urazowego D. K. jednoznacznie wynika, że uszkodzenia narządów ruchu są skutkiem doznanego urazu wielomiejscowego w wypadku komunikacyjnym w dniu 10 kwietnia 2006r. Nadto, dla powstania tych obrażeń nie miało znaczenia, czy powód w trakcie jazdy (jako pasażer) był zapięty pasami bezpieczeństwa, czy jechał bez zapiętych pasów, bowiem kluczowe obrażenia powoda w postaci złamań kończyny dolnej prawej nastąpiły z powodu zmiążdżenia prawego przedniego boku pojazdu i przemieszczenia do środka elementów silnika. Opinia ta nie budzi zastrzeżeń z punktu widzenia zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych, sposobu motywowania i stopnia stanowczości wyrażonych w nich wniosków. Biegły w sposób jednoznaczny, rzeczowy i potwierdzony odpowiednią diagnostyką, wyjaśnił rodzaj, charakter i skutki doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu. Ponadto, pomimo stopniowej poprawy stanu klinicznego, nie ma realnych możliwości odzyskania przez powoda pełnej sprawności fizycznej, tak aby mógł powrócić do trybu życia sprzed wypadku, nadal jest ograniczony w poruszaniu się, przez co musiał zmienić dotychczasowy tryb życia.

Mając powyższe na uwadze, Sąd uznał za zasadne określenie wysokości zadośćuczynienia należnego powodowi K. K. (1) na kwotę **80 000 zł** i taką kwotę zasądził na jego rzecz.

Podkreślić należy, iż poważny charakter następstw wypadku powoduje, że nie można wykluczyć wystąpienia jakichś dodatkowych szkód u powoda K. K. (1) w przyszłości pozostających w związku przyczynowym ze zdarzeniem w dniu 10 kwietnia 2006r. Skutki wypadku spowodowały ograniczenie sprawności fizycznej powoda. Jego stan zdrowia nie jest stabilny, nie są znane jeszcze wszystkie negatywne skutki zdarzenia, a zakres obrażeń ciała uzasadnia przyjęcie możliwości ujawnienia się w przyszłości nieznanych dotychczas szkód, w szczególności w zakresie kończyny dolnej prawej.

Biegły chirurg ocenił rokowania na przyszłość w przypadku powoda jako niepewne. Powstałe obrażenia w obrębie stawu biodrowego i kolanowego powodują rozwój pourazowych zmian zwyrodnieniowych tych stawów. Zmiany te będą ograniczać sprawność stawów i przyczyniać się do pogorszenia stanu zdrowia powoda. Kończyna dolna prawa nie jest w pełni sprawna ruchowo, wymaga oszczędzającego trybu życia i nie ma szansy, aby powód powrócił do pełnego zdrowia i doszło do całkowitego jego wyleczenia; wprost przeciwnie, istnieje wysokie prawdopodobieństwo dalszego leczenia inwazyjnego.

Z tego względu, powód posiada interes prawny w rozumieniu art. 189 k.p.c. w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Doniosłe znaczenie tego ustalenia dla stron takiego stosunku prawnego, który nie jest jednym wyrokiem wyczerpany, polega na usunięciu niepewności prawnej na przyszłość – trwałego ustalenia odpowiedzialności niewzruszalnego w przyszłych procesach o dalsze szkody. Trudności dowodowe z biegiem lat narastają, a przesądzenie w sentencji wyroku zasądzającego świadczenie odszkodowawcze o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości zwalnia poszkodowanego z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu, na którym taka odpowiedzialność już ciąży (por. uchwała Sądu Najwyższego (7s) z dnia 17 kwietnia 1970r., III PZP 34/69, OSNC 1970/12/217; uchwała Sądu Najwyższego z dnia 24



lutego 2009r., III CZP 2/09, OSNC 2009/12/168; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 2010r., IV CSK 410/09, LEX nr 678021; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 27 stycznia 2015r., I ACa 640/14, LEX nr 1649232).

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. W skład tych kosztów wchodzi: opłata od pozwu ( 4 050 zł), wynagrodzenie radcy prawnego (3 600 zł), opłata skarbową od pełnomocnictwa (17 zł), wynagrodzenie biegłych (319 zł 70 gr + 248 zł + 248 zł).