

Sygn. akt IC 1821/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 lipca 2015 roku

Sąd Rejonowy w Kłodzku Wydział I Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Damian Czajka

Protokolant: Karolina Nesterewicz

po rozpoznaniu w dniu 6 lipca 2015 roku w Kłodzku

na rozprawie

sprawy z powództwa J. R.

przeciwko (...) S.A. w W.

o zapłatę 57.500 zł

- I. zasądza od strony pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powoda J. R. kwotę 57.500 zł (pięćdziesiąt siedem tysięcy pięćset złotych) z odsetkami ustawowymi od dnia 9 lipca 2013r.;
- II. zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 7.610,17 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania, zaś dalej idące żądanie w tym zakresie oddalić;
- III. nakazuje uiścić stronie pozwanej na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego w Kłodzku 188,12 zł tytułem zwrotu wydatków postępowania.

Sygnatura akt I C 1821/13

UZASADNIENIE

Powód J. R. wniósł o zasądzenie od strony pozwanej (...) SA w W. kwoty 57 500 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 9 lipca 2013 roku wraz z kosztami postępowania. Uzasadniając żądanie wskazał, że w dniu 7 listopada 2012 roku w miejscowości D. doszło do wypadku, w którym kierujący samochodem osobowym marki O. (...) nr rej. (...) po zakończeniu manewru cofania zamiast wrzucić bieg do przodu omyłkowo ponownie wrzucił bieg wsteczny, skutkiem czego pojazd gwałtownie cofnął i przygniótł do ogrodzenia stojącego przed bramą posesji powoda. W dniu zdarzenia pojazd sprawcy w objętym ochroną ubezpieczeniową z tytułu odpowiedzialności cywilnej, w pozwanym towarzystwie ubezpieczeniowym. W wyniku wypadku J. R. doznał obrażeń ciała w postaci zmiążdżenia podudzia prawego, skutkującego wieloodłamowym złamaniem głowy kości strzałkowej, co z kolei doprowadziło do wystąpienia u powoda zespołu ciasnoty wewnątrzpowięziowej. Bezpośrednio z miejsca zdarzenia sprawca wypadku przewiózł powoda do szpitala, gdzie poddano go leczeniu i diagnostyce. W tym samym dniu, w trybie pilnym, przeprowadzono operację faciotomii oraz usunięcia krwiaka uda prawego. 14 listopada 2012 roku powód został wypisany do domu z zaleceniami kontroli w poradni chirurgii ogólnej, rehabilitacji ruchowej, odciążania operowanej kończyny i jej elewacji, chodzenia przy użyciu kul łokciowych. W kolejnych miesiącach, zgodnie z zaleceniami lekarskimi, J. R. kontynuował leczenie w poradni chirurgicznej, poddano go także kolejnej hospitalizacji w celu przeprowadzenia operacji pobrania przeszczepu skórniego i przełożenia go na podudzie prawej kończyny dolnej. Powód uczęszczał dodatkowo na zabiegi fizjoterapeutyczne. Wielomiesięczne leczenie i rehabilitacja nie przywróciły powoda do

zdrowia, jakim cieszył się przed zdarzeniem. Nadal utrzymują się ograniczenia w chodzeniu i obrzęk uszkodzonej kończyny, okresowo występuje drętwienie i mrowienie. Na skutek wypadku J. R. doznał licznych cierpień w sferze fizycznej i psychicznej, związanych z bolesnymi, poważnymi obrażeniami ciała, dwukrotną hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi, licznymi konsultacjami lekarskimi, uciążliwą rehabilitacją, koniecznością korzystania z zaopatrzenia ortopedycznego oraz długotrwałą niezdolnością do pracy i do samodzielnego funkcjonowania. Okoliczności te były źródłem przeżywania przez powoda silnego stresu. Konieczność korzystania z pomocy najbliższych przy wykonywaniu podstawowych codziennych czynności powodowała u J. R. dyskomfort psychiczny, pojawiły się u niego zaburzenia snu, mimowolnie wspomnienia wypadku – potęgowane pozostałymi na skórze szpecącymi bliznami. Po zgłoszeniu szkody strona pozwana przeprowadziła postępowanie likwidacyjne w toku, którego podjęła ostateczną decyzję o wypłacie na rzecz J. R. kwoty 22 500 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. W ocenie powoda świadczenie to jest niewystarczające, a zważywszy na okoliczności wypadku, doznane obrażenia wymagające długotrwałego i bolesnego leczenia oraz skutki pozostawione na zdrowiu, należne mu zadośćuczynienie stanowi suma 80 000 zł. Zgodnie z orzecnictwem sądowym, przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy brać pod uwagę takie przesłanki, jak stopień natężenia cierpień fizycznych i psychicznych, ich długotrwałość, nasilenie bólu, pobyt w szpitalu i przebyte zabiegi oraz ewentualne trwałe skutki, jak inwalidztwo i oszpecenie, stan ogólnej niezdolności psychicznej, a także wiek poszkodowanego. Mając na uwadze powyższe kryteria zasadnym jest żądanie zasądzenia od strony pozwanej kwoty 57 500 zł. Mając na uwadze, że w dniu 8 lipca 2013 roku pozwana zajęła ostateczne stanowisko w sprawie, dysponując wszelkimi informacjami i dokumentami pozwalającymi na określenie prawidłowej wysokości należnego świadczenia, zasadne jest żądanie odsetek za opóźnienie od dnia 9 lipca 2013 roku.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...) SAw W., wnosząc o oddalenie powództwa w całości, potwierdziła odpowiedzialność za szkodę na osobie doznanej przez powoda w wypadku z dnia 7 listopada 2012 roku co do zasady, zarzucając że wypłacona dotychczas kwota świadczenia w wysokości 22 500 zł jest odpowiednia do stopnia doznanej krzywdy, a jednocześnie dostosowana do aktualnych realiów gospodarczych i przeciętnego poziomu życia społeczeństwa. W toku postępowania likwidacyjnego, na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej, działający na zlecenie strony pozwanej lekarz orzecznik ocenił uszczerbek na zdrowiu powoda w związku z wypadkiem na poziomie 15 %. Przyznanie J. R. w dalszej kwoty 57 500 zł prowadziłoby do jego bezpodstawnego wzbogacenia. Strona pozwana wskazała również, że zadośćuczynienie przewidziane w art. 455 § 1 k.c. nie zawiera elementu represyjnego wobec odpowiedzialnego za naprawienie szkody, lecz jest sposobem naprawienia krzywdy wyrządzonej jako cierpienia fizyczne oraz cierpienia psychiczne, związane z uszkodzeniami ciała lub rozstrojem zdrowia. Dokonany przez powoda opis cierpień związanych z doznanymi urazami jest subiektywny, przerysowany na potrzeby procesu i nie znajduje potwierdzenia w dokumentacji lekarskiej powstałej w procesie leczenia i rehabilitacji. Leczenie przebiegało bez komplikacji, a sam powód znosił go dobrze i nie uskarżał się znacząco na dolegliwości. Wątpliwa, opisywana w opinii psychologicznej ostra reakcją na stres jest stanem przejściowym i nie prowadzi do zaburzeń psychicznych.

Mając na uwadze, że poza sporem pomiędzy stronami była okoliczność zniszczenia się zdarzenia drogowego z dnia 7 listopada 2012 roku oraz odpowiedzialność cywilna strony pozwanej, za sprawcę wypadku, Sąd ustalił nadto:

Bezpośrednio z miejsca zdarzenia powód przewieziony został na Oddział Ratunkowy (...) Centrum Medycznego w P., gdzie po przeprowadzonych badaniach oraz konsultacjach lekarskich rozpoznano wieloodłamowe złamanie głowy kości strzałkowej powodujące zespół ciasnoty wewnątrzopięzowej. Z tego względu powód przekazany został na Oddział (...) Ogólnej i Naczyniowej, gdzie w trybie pilnym przebył operację – fasciotomię. Ze szpitala wypisany został w dniu 14 listopada 2012 roku z zaleceniem dalszej kontroli w poradni chirurgicznej, codziennej zmiany opatrunków i odkażania rany, rehabilitacji ruchowej, obciążania prawej kończyny dolnej (chodzenia o kulach), elewacji kończyny oraz po zmniejszeniu się obrzęku rany założenia szwu wtórnego. Dodatkowo zalecono powodowi korzystanie z leków przeciwbólowych i przeciwzkrzepowych. Ze względu na ubytek skóry podudzia prawego powód ponownie hospitalizowany był w (...) szpitalu, gdzie w dniu 7 grudnia 2012 roku przebył kolejną operację pobrania przeszczepu skórniego z przełożeniem przeszczepu na podudzie prawej kończyny dolnej. Szpital opuścił 10 grudnia 2012 roku z zaleceniami dalszej kontroli i zdjęcia szwów, elewacji kończyny, bandażowania kończyny, zmiany opatrunku z

odkazaniem rany, osuszaniem i stosowania maści. W dalszym toku leczenia powód wielokrotnie korzystał z konsultacji ortopedycznych, przeszedł także dziesięciodniową serię zabiegów rehabilitacyjnych. Z uwagi na pogorszenie kondycji psychicznej powód korzystał także z pomocy psychologa w Pracowni Rozwiązań Psychologicznych, gdzie po przeprowadzeniu wywiadu i obserwacji psycholog L. K. rozpoznała wystąpienie u J. R. objawów charakterystycznych dla zaburzeń związanych ze stresem traumatycznym, sprowadzające się do stanu wzbudzenia układu autonomicznego powodujące zaburzenia snu, poczucie zmęczenia, spadek koncentracji uwagi, mimowolnie wspomnienia związane z wypadkiem prowadzące do jego ponownego przeżywania, zwiększoną drażliwość i nerwowość, związane z lękiem o zdrowie i przyszłość.

Dowód:

- dokumentacja medyczna (k.10-124),
- zeznania świadków M. R. (1) (k.208-209), M. R. (2) (k.209),
- zeznania powoda (k.209-210).

Powód w okresie od wypadku do połowy marca 2013 roku pozbawiony był możliwości samodzielnego funkcjonowania, wymagał pomocy ze strony najbliższych przy podstawowych czynnościach związanych z ubieraniem się czy higieną. Zmuszony był w tym okresie do leżenia z nogą uniesioną w górę. Gojące się rany, zgodnie z zaleceniami lekarskimi, wymagały częstych, bardzo bolesnych i długotrwałych zabiegów związanych ze zmianą opatrunków oraz odkazaniem ran. W tym zakresie większość obowiązków domowych, wiążących się także dodatkowo z koniecznością zachowania sterylności w pomieszczeniach gdzie przebywał powód, przejęła jego żona M. R. (2). Jako, że pielęgnacja rany przed jak i po przeszczepie wymagała umiejętności specjalnych, dodatkowo w opiece nad powodem pomagały jej dochodząca pielęgniarka środowiskowa oraz bratowa M. R. (1), będąca pielęgniarką, posiadającą doświadczenie w tego typu czynnościach. Po tym, okresie powód powoli odzyskiwał samodzielność, poruszając się przy pomocy kul. W maju powód powrócił do pracy w charakterze montera, lecz ze względu na utrzymujące się dolegliwości objawiające się drętwieniem oraz puchnięciem nogi nie może wykonywać czynności zawodowych z taką intensywnością jak wcześniej i wymaga pomocy ze strony innych pracowników. Z tych względów powód w znacznie mniejszym stopniu uczestniczy w pracach domowych, zaprzestał też gry w piłkę nożną.

Proces leczenia i rehabilitacji, wspomnienie wypadku oraz lęk o zdrowie i sytuację w przyszłości wywołały u powoda stres powodujący rozdrażnienia, zwiększoną nerwowość, zaburzenia snu wymagające stosowania leków uspokajających i nasennych, których nie mógł przyjmować ze względu na kłopoty z nadciśnieniem. Po wypadku pozostała także wyraźna blizna na podudziu, która jest dla powoda krępująca.

Dowód:

- zeznania świadków M. R. (1) (k.208-209), M. R. (2) (k.209),
- zeznania powoda (k.209-210).

Opiniujący w sprawie biegły sądowy z zakresu psychologii M. G. na podstawie przeprowadzonych badań oraz wywiadu, po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną, rozpoznał u powoda przebyte zaburzenia adaptacyjne o łagodnym nasileniu. Biegły wskazał, że wypadek jaki miał miejsce 7 listopada 2012 roku był przyczyną przemijających dolegliwości psychicznych i nie spowodował trwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym. U powoda występowały objawy łagodnie nasilonych zaburzeń adaptacyjnych, objawiających się lękiem, napięciem, frustracją, niepokojem, drażliwością, nerwowością i dystresem. Zaburzenia te związane były początkowo z obawami przed amputacją nogi, a następnie przebiegiem gojenia się rany, dolegliwościami bólowymi, ograniczoną samodzielnością, niepewnością, co do możliwości odzyskania przedwypadkowej sprawności fizycznej. Prognoza na przyszłość wg biegłego jest pozytywna, zaburzenia adaptacyjne występują w formie zejściowej. Innym problemem jest niechęć do noszenia krótkich spodenek

w miejscach publicznych wynikająca z uczucia wstydu spowodowanego posiadaniem na nodze dłużej, szpecącej blizny. Analiza psychologiczna wskazuje, że powód funkcjonuje prawidłowo.

Dowód:

- opina biegłego (k.221-225).

Biegły z zakresu (...) na podstawie przeprowadzonego wywiadu, badania oraz po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną potwierdził u powoda stan po leczeniu złamania wieloodłamowego głowy strzałki podudzia prawego, stan po leczeniu zespołu ciasnoty powięziowej podudzia prawego, blizny uda prawego, blizny podudzia prawego, objawy uszkodzenia gałęzi czuciowej nerwu strzałkowego podudzia prawego oraz zespół barku bolesnego lewego - niezwiązany z wypadkiem. W opinii biegłego powód doznał 20 % uszczerbku na zdrowiu. Stwierdzone zmiany mają charakter stały. W ocenie biegłego dodatkowo doszło do uszkodzenia gałęzi czuciowej nerwu strzałkowego, które poza dyskomfortem nie powoduje zaburzenie funkcji kończyny.

Dowód:

- w opiniach biegłego w (k.239-241).

Sąd zważył:

W opisanym wyżej stan faktyczny sporu Sąd ustalił na podstawie przedstawionej przez stronę powodową dokumentacji medycznej potwierdzającej przebyte leczenie oraz rehabilitację oraz zeznania M. R. (1), M. R. (2) i powoda, opisujących skutki urazu dla funkcjonowania J. R. w okresie powypadkowym, do chwili obecnej. Dla bliższego określenia medycznych następstw wypadku i rokowań na przyszłość Sąd posłużył się opiniami biegłych z zakresu psychologii oraz ortopedii i traumatologii, którzy szczegółowo opisali stan zdrowia powoda po wypadku, po dzień dzisiejszy. Opinie sporządzone zostały rzetelnie, w oparciu o dostępną dokumentację oraz na podstawie przeprowadzonych badań i wywiadów. Nie ma przy tym żadnych przesłanek, aby kwestionować kwalifikacje biegłych.

Wedle art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Naprawienie szkody powstałej przy tej okazji obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Oceniając wysokość należnego z tytułu zadośćuczynienia świadczenia, Sąd musi uwzględnić wszystkie okoliczności danego zdarzenia, a zwłaszcza rodzaj obrażeń i rozmiar związanych z nim cierpień fizycznych i psychicznych, stopień doznanego uszczerbku (lecz nie w ujęciu tabelarycznym), poczucie nieprzydatności, konieczność korzystania ze wsparcia bliskich. Zadośćuczynienie powinno spełniać funkcję kompensacyjną. Ważąc wysokość należnego świadczenia uwzględnić należy rozmiar cierpień związanych z urazami zwłaszcza przebytymi przez powoda dwukrotnie zabiegami operacyjnymi związanymi z hospitalizacją oraz związane z nimi, wielomiesięczne leczenie goniących się ran, znacząco ograniczających funkcjonowanie powoda w długim okresie czasu. Specyfika urazów i leczenia wymagała od powoda długiego okresu leżenia i korzystania w tym okresie z pomocy osób trzecich, w pielęgnacji oraz podstawowych czynnościach życiowych. Niewątpliwie też, co zostało potwierdzone zeznaniami świadków, powoda oraz treścią sporządzonych w sprawie opinii procesowi gojenia się ran towarzyszyły znaczące dolegliwości bólowe, związane z wymianą opatrunku i koniecznością przyjmowania leków przeciwbólowych i przeciwzkrzepowych. Biegły ortopeda wskazał na znaczący trwały ubytek na zdrowiu na poziomie 20 proc. Korzystne rozpoznanie biegłego psychologa i zawarta w nim pozytywna prognoza na przyszłość nie zmienia faktu, że opisany proces leczenia był bolesny i uciążliwy, znacząco odbijając się na funkcjonowaniu powoda, zarówno w sferze psychicznej, jak w fizycznej. Część dolegliwości związanych z urazami w postaci drętwienia kończyny i pojawiające się opuchlizny, zwłaszcza po jej obciążeniu utrzymuje się do dziś, i wbrew stanowisku strony pozwanej, nie można twierdzić, że są to jedynie subiektywne odczucia, wyolbrzymione na potrzeby procesu. Sąd z miał na uwadze także ograniczenia aktywności fizycznej powoda w chwili obecnej powodowane zrozumiałą obawą o stan zdrowia. Zważywszy na opisane wyżej skutki wypadku, wypłacone dotychczas świadczenie tytułem zadośćuczynienia

w rozmiarze 22 500 zł uznać należy za niewystarczające, zaś żądanie zapłacenia dalszej kwoty 57 500 zł jest całkowicie uprawnione. Wspomniana kwota jest adekwatna do rozmiarów doświadczonej przez powoda krzywdy, jak również obecnych warunków społeczno-gospodarczych. Nie ma obawy, że powód uzyska w wyniku zapłaty dochodzonego roszczenia niesłusznego wzbogacenia. W mając na uwadze powyższe Sąd uwzględnił powództwo w całości zasądając odsetki za opóźnienie zgodnie z roszczeniem, to jest od dnia ostatecznej decyzji strony pozwanej określającej wysokość należnego wg jej przekonania świadczenia.

Orzekając o kosztach postępowania Sąd stosował przepisy art. 98 § 1 k.p.c. obarczającego odpowiedzialnością w tym zakresie, stronę przegrywającą proces, z tym zastrzeżeniem, że zasądając koszty zgodnie z przedstawionym spisem, Sąd uwzględnił wynagrodzenie pełnomocnika w wysokości stawki minimalnej, nie znajdując podstaw do przyznania jej dwukrotności, ponieważ postępowanie miało charakter typowy dla tego rodzaju spraw, nie wymagając ponad przeciętnego udziału pełnomocnika w postępowaniu sądowym.