Sygn. akt: I C 103/15

UZASADNIENIE WYROKU

Sądu Rejonowego w Dąbrowie Tarnowskiej

z dn. 07 października 2015 r.

D. W. (1) wystąpił do tut. Sądu w dn. 26 marca 2014 r. z powództwem przeciwko (...) S.A. z/s w S., w którym domagał się zasądzenia od strony pozwanej na rzecz powoda kwoty 30.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 2.028 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty tytułem odszkodowania.

Domagał się także zasądzenia od strony pozwanej na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powód podał, że w dniu 29 listopada 2011 r. uległ wypadkowi komunikacyjnemu, kiedy jako kierujący pojazdem marki R. (...) o nr. rej. (...) wraz z naczepą o nr. rej. (...), w miejscowości O. zauważył, że kierowca samochodu osobowego V. o nr. rejestracyjnym (...) jadący z naprzeciwka, nagle zjechał na przeciwny pas ruchu. W celu uniknięcia czołowego zderzenia powód zjechał na pobocze, lecz samochody zahaczyły się bokami.

Pojazd marki V. był objęty polisą OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, wydaną przez (...) SA. Stąd odpowiedzialność strony pozwanej za zaistnienie wskazanego zdarzenia.

W wyniku wypadku powód doznał silnego urazu lewego kolana, uderzając o elementy wnętrza samochodu. Po wypadku na miejsce przybyła karetka, jednak powód nie zgodził się na przewiezienie do szpitala. Tego samego dnia wieczorem, kiedy powód był już w domu doszło do znacznego obrzęku i powstania krwiaka kolana, wobec czego w dn. 30 listopada 2011 r. czując ogromny ból, a jednocześnie mając trudności z chodzeniem i zginaniem lewego kolana powód udał się do (...) Szpitala (...). Ł. w T.. Podczas konsultacji stwierdzono, że kolano jest wypełnione płynem.

Powód leczył się prywatnie u ortopedów. Pogarszające się wyniki badań, narastające dolegliwości bólowe i pogłębiające się kalectwo spowodowały podjęcie przez niego decyzji o operowaniu kolana. W związku z tym był hospitalizowany w Oddziale Urazowo – Ortopedycznym szpitala (...) w dniach 5 – 8 sierpnia 2012 r. oraz w dniach 28 – 30 lipca 2013 r. Po przeprowadzeniu zabiegu pacjent musiał poddać się długotrwałej rehabilitacji. Z tytułu przeprowadzonych konsultacji lekarskich, badań i rehabilitacji powód poniósł koszty w wysokości 2.028 zł.

D. W. (1) wciąż skarży się m.in. na stałe bóle lewego kolana, drętwienie całej kończyny dolnej lewej, czy też ograniczenie ruchu zgięcia kolana. Nie jest on w stanie zarówno kucnąć jak i uklęknąć na lewe kolano, co bardzo komplikuje mu wykonywanie prostych czynności dnia codziennego. Leczenie obrażeń fizycznych, których doznał w wyniku wypadku trwa do dnia dzisiejszego. W 2014 r. miał zaplanowaną plastykę kolana, mającą na celu uzupełnienie ubytków.

Wg powoda strona pozwana uznała swą odpowiedzialność za skutki wypadku i przyznała powodowi tytułem szkody osobowej odszkodowanie w wysokości 2.000 zł. Powód jednak oświadczył, że nie akceptuje stanowiska co do wysokości przyznanej kwoty odszkodowania, jednocześnie wnosząc pismem z dn. 11 grudnia 2013 r. o ponowne rozpatrzenie sprawy. (...) S.A. pismem z dn. 13 stycznia 2014 r. podtrzymała swoje dotychczasowe stanowisko.

W ocenie powoda przyznana kwota zadośćuczynienia jest niewspółmierna w stosunku do doznanej krzywdy i ma ona charakter jedynie symboliczny. Strona pozwana ustalając tę kwotę nie uwzględniła cierpień fizycznych w postaci bólu lewego kolana oraz psychicznych w postaci załamania nerwowego spowodowanego poczuciem bezsilności wobec braku poprawy ogólnego stanu fizycznego powoda.

Mając na uwadze trwający cały czas proces leczenia i aktualne dolegliwości bólowe powód zwrócił się do doktora A. R. (1) celem wydania opinii dotyczącej jego stanu zdrowia. Lekarz ten we wnioskach opinii stwierdził, że konsekwencją

wypadku jest pourazowy zespół bólowy lewego kolana, z zanikami mięśni, ograniczeniem ruchomości, niestabilnością rzepki oraz nawracającym przewlekłym wysiękowym zapaleniem stawu. Zarówno przewlekły utrwalony zespół bólowy kolana jak i znacznego stopnia ograniczenia ruchomości powodując trudności w wykonywaniu prostych czynności, które pomimo upływu czasu stale są odczuwalne w znacznym stopniu, pogorszają komfort życia i uniemożliwiają podjęcie pracy przez poszkodowanego. Obrażenia te pociągnęły za sobą konieczność leczenia i rehabilitacji oraz spowodowały trwały uszczerbek na zdrowiu. Ocenił jednocześnie, że powód doznał uszczerbku na zdrowiu w wysokości 16 %. Oszacowany uszczerbek zdaniem specjalisty ma charakter trwały. W kwestii wystąpienia w przyszłości innych następstw zdrowotnych wypadku, można przypuszczać z dużym prawdopodobieństwem, że dolegliwości będą się nasilać, powodowane narastaniem zwyrodnień zarówno samego uszkodzonego stawu, jak i w zw. z przeciążeniem, stawów okolicznych, czyli kolana prawego obu stawów biodrowych i kręgosłupa.

Powód wskazuje, że od wypadku, poza ograniczeniami związanymi w chorym kolanem, nasiliły się u niego problemy z koncentracją, spadek energii, częściej doświadcza on uczucia zmęczenia. Skutki wypadku są tak dalece odczuwalne, że powód pomimo tak młodego wieku już nigdy nie będzie mógł funkcjonować tak jak dawniej zarówno w życiu zawodowym jak i prywatnym. Intensywność cierpień z powodu kalectwa jest większa u człowieka w pełni sił, skazanego na rezygnację z radości życia, jaką daje zdrowie, możność pracy i osobistego rozwoju i z tego punktu widzenia należy także ją oceniać.

W skutek opisanego zdarzenia w znacznym stopniu została ograniczona możliwość wykonywania przez powoda pracy zawodowej, a w konsekwencji pogorszenie stopy życiowej, konieczność rezygnacji z wielu przyjemności.

Zważywszy na ból i cierpienie, jakiego doświadczył powód na skutek wypadku, mając na uwadze następstwa wypadku, któremu uległ D. W. (1) domaga się on na podstawie art. 445 §1 kc stosownego zadośćuczynienia uznając, że stosowną kwotą rekompensującą szkodę niemajątkową wyrażającą się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych jest suma 32.000 zł. W związku z dokonaną powodowi z tego tytułu przez stronę pozwaną wypłatą 2.000 zł, niniejszym pozwem dochodzi on należność w wysokości 30.000 zł.

Zważywszy zaś na koszty leczenia jakie powód musiał ponieść w związku z powstaniem w wyniku wypadku uszczerbku na zdrowiu wnosi on o zasądzenie na jego rzecz od strony pozwanej kwoty 2.028 zł. Kwota ta bowiem odpowiada wartości konsultacji lekarskich, zabiegów rehabilitacyjnych i badań. Roszczenie to zaś wywodzi z przepisu 444 §1 kc.

Strona pozwana – (...) S.A. w S. wnosiła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstw procesowego, obliczonych według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Na uzasadnienie takiego stanowiska strona pozwana podniosła, że uznała swoją odpowiedzialność co do zasady i po analizie dokumentacji szkody przyznała ostatecznie na rzecz powoda łącznie kwotę 2.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wynikającą z uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia spowodowanego cierpieniem fizycznym oraz negatywnymi odczuciami psychicznymi będącymi następstwem zdarzenia z dn. 29 listopada 2011 r. Przyznana kwota zadośćuczynienia ponad wszelką wątpliwość rekompensuje w pełnej wysokości doznaną przez powoda krzywdę co oznacza, że roszczenie pozwu winno zostać oddalone w całości.

Strona pozwana zatem kwestionuje roszczenie pozwu w całości zarówno co do zasady jak i co do wysokości. Z dokumentacji medycznej załączonej do pozwu wynika bowiem, iż bezpośrednio po wypadku u powoda stwierdzono zmiany zwyrodnieniowe w stawie kolanowym lewym, które nie były bezpośrednim skutkiem wypadku jakiemu uległ powód dn. 29 listopada 2011 r., a które były główną przyczyną dalszego leczenia operacyjnego. Strona pozwana podniosła również zarzut przyczynienia się powoda do powstałej szkody. Z karty informacyjnej leczenia szpitalnego z dn. 30 listopada 2011 r. wynika, że u powoda stwierdzono obrzęk kolana, zniekształcenie obrysów i cechy obecności płynu. Pomimo postawionej diagnozy powód nie wyraził zgody na punkcję i hospitalizację. Brak zgody na leczenie przez profesjonalnych lekarzy o odpowiedniej specjalizacji należy uznać za zachowanie nieodpowiedzialne, które

niewątpliwie negatywnie odbiło się na zdrowiu powoda i pogłębieniu urazów. Strona pozwana dodatkowo wskazuje, że powód nie zgłosił się do szpitala od razu po wypadku, tylko zwlekał z tym do dnia następnego.

Nadto strona pozwana zarzuciła, że ustalając wysokość należnego zadośćuczynienia winno się wziąć pod uwagę wszelkie okoliczności sprawy, w tym przede wszystkim, rozmiar doznanej krzywdy, czas trwania naruszeń prawidłowego funkcjonowania narządów, czy stopień natężenia cierpień. Niewątpliwie okoliczności sprawy nie dają podstaw do dochodzonego przez powoda zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w łącznej kwocie 32.000 zł. Strona pozwana stoi tutaj na stanowisku, że leczenie operacyjne powoda i związana z tym krzywda nie pozostają z bezpośrednim związku przyczynowym z wypadkiem, jakiemu uległ powód, a są wynikiem zmian chorobowych, na które cierpiał powód jeszcze przed wypadkiem oraz zaniechania leczenia po przyjęciu do szpitala w dn. 30 listopada 2011 r., za co strona pozwana nie ponosi odpowiedzialności. Zatem przyznana kwota zadośćuczynienia w wysokości 2.000 zł stanowi odczuwalną wartość ekonomiczną, a jednocześnie utrzymana jest w rozsądnych granicach i nie powoduje powstania u powoda stanu nadmiernego wzbogacenia. Kwota ta odpowiada w pełni krzywdzie doznanej przez powoda, odniesionym przez niego urazom i jego uszczerbkowi na zdrowiu doznanych w wyniku wypadku z dn. 29 listopada 2011 r. Roszczenie pozwu w zakresie zadośćuczynienia za doznaną krzywdę winno zostać zatem w całości oddalone.

W zakresie roszczenia o odszkodowania w wysokości 2.023 zł za poniesione koszty leczenia (...) S.A. podnosi, że z uwagi na brak związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem a zmianami zwyrodnieniowymi występującymi w lewym kolanie powoda, które implikowały leczenie operacyjne oraz późniejsze konsultacje medyczne, roszczenie to powinno ulec oddaleniu w całości. Podnosi, że zarówno usługi rehabilitacyjne jak i wizyty lekarskie wchodzą w zakres bezpłatnej opieki lekarskiej i są refundowane z Narodowego Funduszu Zdrowia. W związku z powyższym poszkodowany nie jest zobowiązany do ponoszenia kosztów rehabilitacji z własnych środków finansowych albowiem świadczenie to ma charakter bezpłatny, gwarantowany przez NFZ. Tym samym roszczenie powoda i w tym zakresie winno zostać przez Sąd oddalone.

Dalej strona pozwana podnosi, że żądanie zasądzenia odsetek ustawowych za okres od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty nie znajduje potwierdzenia w obowiązujących przepisach prawa cywilnego ani też w utrwalonej linii orzeczniczej Sądu Najwyższego. Zgodnie bowiem z wyrokiem Sądu Najwyższego z dn. 20 marca 1998 r. II CKN 650/97, LEX nr 477665, odszkodowanie należne tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę jest wymagalne dopiero z datą wyrokowania. Zatem, dopiero od daty wydania wyroku zobowiązany do zapłaty zadośćuczynienia pozostaje w opóźnieniu w zapłacie należnej kwoty. Od tej daty należą się uprawnionemu odsetki ustawowe. Tak więc to sąd ostatecznie aktualizuje ewentualny obowiązek pozwanego i określa jego wysokość. Za ewentualny termin płatności może być więc uznany jedynie dzień ogłoszenia wyroku w niniejszej sprawie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dn. 29 listopada 2011 r. ok. godziny 13.00 w miejscowości O., gm. W. powód D. W. (1) prowadził ciągnik siodłowy marki R. z naczepą. W pewnym momencie zobaczył nadjeżdżający z naprzeciwka samochód osobowy marki V. (...), który zaczął zjeżdżać na pas ruchu, po którym poruszał się powód. W celu uniknięcia zderzenia powód zaczął zjeżdżać na pobocze. Jednakże samochód osobowy zawadził o ciągnik siodłowy. W wyniku kolizji samochód prowadzony przez powoda został zepchnięty do rowu. W rowie odbił się od skarpy do góry, a następnie zarył w ziemi. Samochód ciężarowy doznał uszkodzenia skrzyni ładunkowej naczepy, natomiast powód uderzył lewym kolanem o słupek kierowniczy oraz o drzwi.

Kierowcą samochodu marki V. był P. M., który jechał sam.

Przyznał się on do winy za zaistniałe zdarzenie. W chwili wypadku samochód kierowany przez niego był ubezpieczony na podstawie umowy ubezpieczenia OC komunikacyjnego w (...) Towarzystwie (...) - potwierdzonej polisą nr (...).

Dowód:

- zeznania powoda – k. 145 – 146

- kopia akt szkodowych nr KR (...): karta zdarzenia Komendy Miejskiej Policji w T., oświadczenie sprawcy wypadku z dn. 20.12.2011 r., fotografie – k. 70

Na miejsce zdarzenia została wezwana policja oraz przyjechała karetka pogotowia, która udzieliła powodowi pomocy.

Na naczepie tira powód przewoził napoje. Nie chcąc ich zostawiać pomimo bolącego i spuchniętego kolana, odmówił on zgody na zabranie go do szpitala.

Po ok. 15 – 20 minutach od wypadku powód nie był już w stanie zginać kolana. Do domu odwiózł go jego pracodawca.

Natomiast kierujący samochodem osobowym P. M. nie doznał żadnych obrażeń w wyniku wypadku.

Dowód:

- zeznania powoda – k. 145 - 146

Na drugi dzień po wypadku, tj. 30 listopada 2011 r. D. W. (1) sam zgłosił się na izbę przyjęć do Szpitala Wojewódzkiego im. (...). Ł. w T.. W szpitalu wykonano zdjęcie RTG uda, kolana oraz podudzia, które wykazało obrzęk, zniekształcenie obrysów oraz cechy obecności płynu. Powód natomiast nie wyraził zgody na punkcję i hospitalizację. W szpitalu został pouczony o konieczności niezwłocznego leczenia ortopedycznego oraz zalecono mu odciążanie kończyny. Przy wypisie ze szpitala nie zapisano powodowi żadnych leków, ani materiałów medycznych.

Dowód:

- zeznania powoda – k. 145 - 146

- karta informacyjna Szpitala Wojewódzkiego w T. z dn. 30.11.2011r. – k. 10

Ze względu na długi okres oczekiwania na wizyty w służbie zdrowia powód rozpoczął leczenie prywatne. Najpierw leczył się u lekarza ortopedy B.. Lekarz stwierdził, że powód ma naderwane troczki przyśrodkowe w stawie kolanowym lewym i jeśli same się nie zregenerują, konieczny będzie zabieg. Z uwagi na to, że lekarz nie był zdecydowany co do przebiegu dalszego leczenia, powód dalsze leczenie kontynuował u lekarza ortopedy M. M. (1) – ordynatora (...) szpitala.

W dniach 05 sierpnia 2012 r. - 08 sierpnia 2012 r. D. W. (1) był hospitalizowany w Szpitalu (...) w M. z rozpoznaniem chondromalacji III/IV stawu rzepkowo – udowego lewego oraz niestabilnością przyśrodkową rzepki lewej. Dodatkowo wykonano RTG, które wykazało mierne zmiany zwyrodnieniowe prawego stawu kolanowego. W dn. 06 sierpnia 2012 r. powód poddany został zabiegowi operacyjnemu artroskopii stawu kolanowego, w tym duplikacji troczków przyśrodkowych.

Pacjent został wypisany ze szpitala w dn. 06 sierpnia 2012 r. z zaleceniami kontroli w poradni ortopedycznej, oszczędzania kończyny oraz ćwiczenia mięśni uda. Zapisano także następujące leki: (...). 10, XefoRapid oraz (...).

Dowód:

- zeznania powoda – k. 145 - 146

- karta informacyjna Szpitala (...) w M. z dn. 12.12.2012r. – k. 11 – 11v

W dn. 09 kwietnia 2013 r. lekarz med. A. R. (1) sporządził prywatną opinię lekarską o uszczerbku na zdrowiu powstałym u powoda w wyniku wypadku.

Lekarz napisał w opinii, że badanie TK kolana wykonane 16 lutego 2012 r., ujawniło początkowe zmiany zwyrodnieniowe w postaci wzmożonej sklerotyzacji i zaostrzenie krawędzi powierzchni stawowych w stawie kolanowym lewym oraz wydłużenia i zaostrzenia guzka międzykłykciowego przyśrodkowego, zaostrzenie zwyrodnieniowe na tylnych krawędziach rzepki z widocznym podwichnięciem rzepki, a także zmiany steosklerotyczne wielkości 4,5 mm w kłykciu przyśrodkowym kości udowej i wielkości 6 mm w kłykciu bocznym.

Zgodnie z tą opinią powód skarżył się na bóle kolana lewego, drętwienie całej kończyny dolnej lewej, znacznego osłabienia siły mięśniowej kdl, obrzęki kolana i wysięk do stawu kolanowego lewego. Po dłuższym chodzeniu lub po przebywaniu w pozycji pionowej do obrzęków dochodziło także w obrębie stopy, stawu kolanowego i podudzia lewego. Bóle kolana nasilały się szczególnie podczas ruchów. Skarżył się również na ograniczenie ruchu zgięcia kolana, a podczas chodzenia miał wrażenie, że kolano mu ucieka. Nie był w stanie zarówno kucnąć, uklęknąć na kolano lewe oraz zrobić prostego przysiadu, co bardzo komplikowało mu wykonywanie prostych czynności dnia codziennego.

W badaniu fizykalnym powoda lekarz stwierdził znaczny stopień osłabienia siły i masy mięśni kończyny dolnej lewej - na obwodzie uda 3 cm, a na podudziu 1,5 cm. W stawie kolanowym stwierdził balotowanie rzepki i znaczną ilość płynu w stawie oraz zgięcie kolana lewego ograniczone do 90 stopni. Podczas zginania kolana lewego rzepka przemieszczała się na boczną stronę. Na przedniej powierzchni kolana widoczna była blizna pooperacyjna o długości 10 cm, wskazująca na poszerzenie zabiegu artroskopowego do prawdopodobnie zabiegu otwartego. Badany nie był w stanie wykonać przysiadu, nie potrafił też kucnąć czy uklęknąć na kolano. Chód miał niepewny i wyraźnie kulał. Bieganie w tym stanie nie było możliwe.

Biorąc pod uwagę zarówno młody wiek poszkodowanego – 23 lata jak i fakt, że nigdy wcześniej się nie leczył, nie badał oraz nie zgłaszał żadnych dolegliwości ze strony kolana lewego, lekarz przyjął, że konsekwencją wypadku są opisane wyżej dolegliwości i trwałe uszkodzenie struktur stawowych kolana lewego pod postacią opisanych w badaniu TK i rozpoznaniu pooperacyjnym chondromalacji III/IV stopnia stawu rzepkowo – udowego lewego oraz niestabilności przyśrodkowej rzepki lewej.

D. W. (1) doznał zatem urazu kolana lewego, konsekwencją czego jest pourazowy zespół bólowy tego kolana z zanikami mięśni, ograniczeniem ruchomości, niestabilnością rzepki oraz nawracającym przewlekłym wysiękowym zapaleniem stawu.

Zarówno przewlekły utrwalony zespół bólowy kolana jak i znacznego stopnia ograniczenia ruchomości powodujące trudności w wykonywaniu prostych czynności, które pomimo upływu czasu stale są odczuwalne w znacznym stopniu, pogorszą komfort życia i uniemożliwiają podjęcie pracy przez poszkodowanego. Obrażenia te pociągnęły za sobą konieczność leczenia i rehabilitacji oraz spowodowały trwały uszczerbek na zdrowiu, który lekarz ocenił w oparciu o Rozporządzenie Ministra Pracy i polityki Społecznej w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu łącznie na 16 %.

Zgodnie z opinią oszacowany uszczerbek na zdrowiu jest uszczerbkiem bezspornym i może ulec w przyszłości jedynie podwyższeniu, natomiast powrót badanego do pracy na trudnym stanowisku jako kierowcy zawodowego kategorii C +E jest bardzo wątpliwy.

Dowód:

- opinia lekarska z dn. 09.04.2013 r. sporządzona przez lek. med. A. R. (1) – k. 19 - 21

W dn. 29 lipca 2013 r. powód został poddany w Szpitalu (...) w M. kolejnemu zabiegowi artroskopii kolana lewego z powodu uczucia uciekania kolana i rzepki. Pacjent został wypisany ze szpitala z zaleceniami kontroli w poradni ortopedycznej oraz zapisano następujące leki: F. 5000 j., F., (...).

W karcie informacyjnej wpisano między innymi rozpoznanie – zmiany zwyrodnieniowe lewego stawu rzepkowo-udowego.

Dowód:

- zeznania powoda – k. 145 - 146

- karta informacyjna Szpitala (...) w M. z dn. 31.07.2013 r. – k. 12 – 12v

Po wykonanych w szpitalu (...) zabiegach powód został skierowany do kolejnego lekarza - prof. M. w L., który ponownie zakwalifikował go do operacji.

Powód został przyjęty do Szpitala w L. w dn. 09 kwietnia 2014 r. z rozpoznaniem nawykowego zwichnięcia bocznego rzepki, wydrążenia powierzchni stawowej rzepki, płaskiego kąta M., przykurczu troczka bocznego rzepki w przebiegu rozplemu tkanki bliznowatej, rotacji zewnętrznej goleni oraz rozerwania troczka przyśrodkowego rzepki, a także zmian zwyrodnieniowych stawu rzepkowo – udowego.

W dn. 10 kwietnia 2014 r. wykonano ponownie operację kolana lewego.

D. W. (1) został wypisany w dn. 28 kwietnia 2014 r. w ogólnym stanie dobrym z zaleceniami chodzenia za pomocą lasek łokciowych w ortezie oraz ćwiczeń. Poza wnioskiem na w/w ortezę stawu kolanowego powodowi zapisano leki: C. 40mg, H. F., Vit B i A..

Dowód:

- zeznania powoda – k. 145 - 146

- karta informacyjna (...) Publicznego Szpitala (...) w L. z dn. 28.04.2014 r. – k. 74 -75

Powód w trakcie swojego leczenia przechodził rehabilitację w T. – M., która trwała ok. 1,5 roku. Był również w sanatorium w I.. Obecnie zakończył już rehabilitację. Do końca roku ma jeszcze zgłosić się w szpitalu w L. w celu formalnego zakończenia leczenia.

Lekarz w L. poinformował powoda, że noga nie będzie w pełni sprawna i nie będzie mógł on uprawiać niektórych sportów takich jak piłka nożna, a także nie zalecił chodzenia po górach. Może natomiast pływać oraz jeździć rekreacyjnie na rowerze.

Przed wypadkiem powód nie korzystał z żadnych zabiegów ani konsultacji dotyczących kolana. Grał w piłkę nożną, koszykową oraz siatkówkę. Odbył także czteromiesięczną służbę wojskową około rok przed wypadkiem i nie odczuwał żadnych dolegliwości nogi.

Obecnie ma problemy z całkowitym zgięciem kolana, gdyż ścięgna, które zastąpiły troczki są mniej rozciągliwe. Nie może również dużo chodzić, ponieważ kolano puchnie i boli. Jeździ na rowerze stacjonarnym oraz jeździ na basen. Taki stan rzeczy powoduje u powoda, że czuje się wykluczony, gdyż wcześniej mógł ze znajomymi grać w piłkę. Obecnie może jedynie obserwować grę innych.

Dowód:

- zeznania powoda – k. 145 – 146

Powód jeździ samochodem osobowym.

D. W. (2) nie ma orzeczonej niezdolności do pracy. Po wypadku pobierał zasiłek rehabilitacyjny przez około półtora roku. Starał się o rentę, która jednak nie została mu przyznana. Ojciec powoda pracuje w zakładzie energetycznym, natomiast matka nie pracuje zawodowo. Powód nie jest zarejestrowany jako bezrobotny oraz nie ma ubezpieczenia chorobowego. Taki stan rzeczy utrzymuje się od zakończenia rehabilitacji.

Dowód:

- częściowo zeznania powoda – k. 145 – 146

D. W. (1) ma orzeczony lekki stopień niepełnosprawności do dn. 31 maja 2016 r. Zgodnie z tym orzeczeniem może wykonywać pracę w warunkach otwartego rynku pracy.

Dowód:

- kopia akt szkodowych nr KR (...) - orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dn. 29.05.2013 r. - k. 70

Powód poniósł wydatki na prywatne konsultacje ortopedyczne, zabiegi rehabilitacyjne oraz zdjęcia RTG w okresie: 13 grudnia 2011 r. – 10 października 2013 r. - w łącznej kwocie 2.028,00 zł.

Korzystał z prywatnych usług medycznych z uwagi na długie terminy w służbie zdrowia.

Dowód:

- faktury VAT i rachunki – k. 22 – 41

- zeznania powoda – k. 145 – 146

Pismem z dn. 23 kwietnia 2012 r. powód dokonał zgłoszenia stronie pozwanej szkody wraz z wezwaniem do zapłaty kwoty 12.000 zł tytułem zadośćuczynienia za ból i cierpienia fizyczne oraz psychiczne wynikłe z wypadku drogowego z dn. 29 listopada 2011 r.

Dowód:

- kopia akt szkodowych nr KR (...) (pismo poszkodowanego zgłoszenia szkody wraz z wezwaniem do zapłaty z dn. 23.04.2012 r.)- k. 70

Strona pozwana w dn. 22 maja 2012 r. przyznała i wypłaciła powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 2.000 zł.

Dowód:

- kopia akt szkodowych nr KR (...) (pismo str. pozwanej oraz polecenie wypłaty odszkodowania z dn. 22.05.2012 r.) – k.70

Pismem z dn. 11 grudnia 2013 r. (wysłanym w tym samym dniu) skierowanym do strony pozwanej D. W. (1) oświadczył, że nie akceptuje stanowiska co do wysokości przyznanej kwoty odszkodowania, wniósł o ponowną analizę sprawy i przyznanie kwoty 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia jednocześnie wzywając do wypłaty pozostałej kwoty 28.000 zł z tego tytułu. Dodatkowo zgłosił i wniósł o wypłatę kwoty 2.028 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia (dołączając faktury).

W uzasadnieniu powód m.in. wskazał, że decyzja ubezpieczyciela przyznająca kwotę 2000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę została wydana w dn. 22 maja 2012 r., a więc w momencie, w którym leczenie poszkodowanego nie zostało jeszcze zakończone. Powód po tej dacie poddał się operacji oraz długotrwałej rehabilitacji. Powód wciąż skarży się na stałe bóle kolana, drętwienie całej kończyny dolnej lewej czy też ograniczenie ruchu zgięcia kolana. Nie jest w stanie kucnąć jak i uklęknąć na lewe kolano, co bardzo komplikuje mu wykonanie prostych czynności dnia codziennego. Leczenie trwa nadal i w 2014 r. D. W. (1) ma zaplanowaną plastykę kolana, mającą na celu uzupełnienie braków, która zostanie przeprowadzona w szpitalu w L..

Zatem wypłacone przez ubezpieczyciela odszkodowanie w żadnym wypadku nie uwzględnia wszystkich przesłanek jakie powinny być wzięte pod uwagę przy ustalaniu jego wysokości.

Dowód:

- pismo pełn. powoda do strony pozwanej z dn. 11.12.2013 r. z dowodem nadania – k. 13-16

Na zlecenie strony pozwanej w dn. 10 stycznia 2014 r. lek. med. chirurg P. B. (1) sporządził drogą elektroniczną opinię stwierdzając, że zmiany zwyrodnieniowe w stawie kolanowym lewym, a nie pourazowe były przyczyną dalszego leczenia operacyjnego w 2012 i 2013 r., oceniając jednocześnie uszczerbek na zdrowiu w wysokości 2 % jako stan po stłuczeniu kolana lewego przy uwzględnieniu miejscowych dolegliwości bólowych.

Dowód:

- kopia akt szkodowych nr KR (...) (korespondencja e-mailowa z dn. 10.01.2014 r.) – k.70

W odpowiedzi na pismo z dn. 11 grudnia 2013 r. (...) S.A. stwierdziła, że po przeprowadzonej analizie zgromadzonej dokumentacji szkodowej, przyznane do chwili obecnej na rzecz D. W. (1) zadośćuczynienie w wysokości 2000 zł jest adekwatne do okoliczności faktycznych sprawy. Zatem brak jest przesłanek do zmiany zajętego stanowiska.

Dodatkowo poinformowała, że roszczenie dotyczące zwrotu kosztów leczenia w gabinetach prywatnych zostało oddalone na podstawie opinii lekarza chirurga. W przesłanej dokumentacji medycznej wskazane są zmiany zwyrodnieniowe w stawie lewego kolana, a potwierdzone w dniu wypadku wraz ze wskazaniem leczenia operacyjnego, które odbyło się 2012 i 2013 roku.

Dowód:

- pismo strony pozwanej do pełn. powoda z dn. 13.01.2014 r. – k. 17 - 18

Powód doznał obrażeń ciała, które mają związek przyczynowo – skutkowy z wypadkiem z dn. 29 listopada 2011 r. w postaci stłuczenia wielomiejscowego i uszkodzenia aparatu stabilizującego rzepkę lewą (troczków rzepki przyśrodkowych oraz częściowo bocznych), które to uszkodzenie kwalifikuje się do oceny trwałego uszczerbku, który wynosi 6 %.

Następstwem urazu z dn. 29 listopada 2011 r. jest niedomoga czynnościowo - bólowa kolana lewego, która z powodu tego obrażenia oraz innych zmian w obrębie kolana lewego niezwiązanych z wypadkiem ma charakter progresywny, z postępującymi zmianami zwyrodnieniowymi i przewlekłym stanem zapalnym w obrębie kolana, co uzasadnia orzeczenie niepomyślnego rokowania, to znaczy postępujących ograniczeń ruchomości oraz dolegliwości bólowych w obrębie stawu kolanowego.

U powoda przed wypadkiem z dn. 29 listopada 2011 r. występowały zmiany w obrębie stawu kolanowego, tj. nieprawidłowa budowa powierzchni stawowych, nieprawidłowe ustawienie rzepki powodujące dysfunkcję w stawie rzepkowo-udowym. U powoda występowało nawykowe zwichnięcie rzepki, ale brak jest informacji, czy przed wypadkiem, czy po wypadku.

Zmiany zwyrodnieniowe występujące u powoda częściowo występowały w stawie kolanowym lewym (budowa stawu oraz zmiany zwyrodnieniowe). Budowa stawu oraz zmiany zwyrodnieniowe w prawym stawie kolanowym uzasadniają twierdzenie, że w stawie kolanowym lewym już przed wypadkiem występował proces zmian zwyrodnieniowych. Jednak uraz kolana lewego z uszkodzeniami spowodował zaawansowanie procesu zmian zwyrodnieniowych i znaczne nasilenie dysfunkcji kolana lewego.

Leczenie, jakie przeprowadzono u powoda, jest częściowo likwidacją następstwa urazu (plastyka troczków rzepki lewej), a częściowo leczeniem nieprawidłowych struktur anatomicznych rzepki lewej, jej ustawienia oraz zmian powierzchni stawowych-wrodzonych.

Brak zgody na hospitalizację i punkcję kolana nie miał wpływu na dalsze leczenie powoda i nie spowodował następstw pogarszających leczenie.

Aktualnie u powoda występuje niedomoga czynnościowo – bólowa kolana lewego z ograniczeniem zgięcia o 30 stopni z trzeszczeniem i bólami przy próbie biernego zgięcia powyżej 70 stopni, z zanikami mięśniowymi 3 cm na udzie lewym i 2 cm na podudziu lewym oraz z nieznaczną niestabilnością w stawie rzepkowo – udowym lewym. Na kolanie lewym znajduje się blizna długości 20 cm. Niemożność kucania lub długotrwałego stania na jednej nodze (lewej) uzasadnia niepomyślne rokowanie, zwłaszcza przy badaniu wykazującym chondromalację III i IV stopnia chrząstki.

Jednoznaczna ocena rozgraniczająca następstwa nieprawidłowej budowy stawu kolanowego od zmian pourazowych jest bardzo trudna. W ocenie występuje próba odizolowania skutków zmian pourazowych nakładających się na nieprawidłowy stan anatomiczny kolana, także prowadzący do zmian zwyrodnieniowych oraz dysfunkcji kolana. Problemem w ocenie tego typu obrażenia są występujące u powoda wady anatomiczne i schorzenia dotyczące stawów kolanowych, co w sposób jednoznaczny ma wpływ na motorykę kolana, a także miało wpływ na leczenie operacyjne. Również sam zabieg operacyjny częściowo dotyczył zmian pourazowych, a częściowo poprawy struktury anatomicznej i kinetyki w obrębie stawu kolanowego, a nawet większa jego część to korekcja nieprawidłowych zmian anatomicznych, niemających związku przyczynowo – skutkowego z wypadkiem. Jedynie rekonstrukcja przyśrodkowego troczka rzepki mogła stanowić komponentę pourazową.

Niemniej jednak uraz kolana lewego przyczynił się w znacznym stopniu do przyśpieszenia i pogłębienia zmian patologicznych w stawie kolanowym, a ocena procentowego uszczerbku na zdrowiu została pomniejszona o zmiany w obrębie stawu, które są niezwiązane z wypadkiem.

Większa część zabiegu operacyjnego u powoda to korekcja nieprawidłowych zmian anatomicznych, niemających związku z wypadkiem, a jedynie rekonstrukcja przyśrodkowego troczka rzepki mogła stanowić komponentę pourazową.

Gdyby u powoda nie występowały opisane zmiany niezwiązane z wypadkiem, ocena procentowego uszczerbku na zdrowiu wynosiłaby około 12 %, ale w związku ze schorzeniami w/w, które to zmiany nie pourazowe w sposób znaczny mają wpływ na dysfunkcję stawu kolanowego, ocena ta wynosi 6 %.

Dowód:

- opinia biegłego J. S. z dn. 25.08.2014 r. – k. 84 - 86

- opinia uzupełniająca biegłego J. S. z dn. 30.01.2015 r. – k. 110

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zeznań powoda, dowodów z dokumentów oraz opinii biegłego sądowego lek. med. J. S..

Dowody z dokumentów były w całości wiarygodne, gdyż nie ujawniły się żadne okoliczności podważające ich autentyczność lub prawdziwość zawartych w nich treści, zaś strony nie kwestionowały wartości dowodowej tych dokumentów.

Zeznania powoda były częściowo wiarygodne. Sąd dał wiarę powodowi w zakresie przebiegu wypadku drogowego oraz doznanych przez niego obrażeń, procesu jego leczenia i rehabilitacji.

Nie dał natomiast Sąd wiary powodowi, że obecnie nie jest w stanie niemal w ogóle pracować, pozostając na utrzymaniu rodziców i znajomych. Jak wynika bowiem z zeznań powoda, jego rodzice utrzymują się jedynie z zarobków jego ojca, zaś twierdzenia powoda, jakoby znajomi kupowali mu odzież są w ocenie Sądu mało realistyczne.

Na ocenę wiarygodności depozycji powoda o jego niezdolności do pracy miała wpływ okoliczność, że powód nie zgłosił się na rozprawę w dn. 8 lipca 2015 r. i wówczas jego pełnomocnik oświadczył, że powód wyjechał za granicę w celu

poszukiwania pracy. Natomiast na rozprawie w dn. 7 października 2015 r. powód podał, że jego nieobecność na poprzedniej rozprawie wynikała z wyjazdu na pielgrzymkę do M.. Mając na względzie te rozbieżności Sąd ocenił jako bardziej wiarygodne tłumaczenie pełnomocnika powoda niż zeznania powoda, który miał interes w złożeniu właśnie takich zeznań.

Poza tym, gdyby powód, jak twierdzi, nie podejmował pracy za granicą, to powstaje pytanie, dlaczego nie zarejestrował się w Polsce jako osoba bezrobotna, co dałoby mu przynajmniej możliwość korzystania z bezpłatnej służby zdrowia. Powód zaś nie ma ubezpieczenia zdrowotnego, które wydawałoby się szczególnie potrzebne w sytuacji występujących u niego problemów zdrowotnych.

Rozważania te prowadzą do wniosku, że stan zdrowia powoda jest lepszy niż to podaje, jak również że powód prawdopodobnie podejmuje prace dorywcze, być może za granicą, z których się utrzymuje.

Następstwa wypadku drogowego w stanie zdrowia powoda oraz jego aktualny stan zdrowia i rokowania na przyszłość Sąd ustalił w oparciu o opinię biegłego sądowego z zakresu ortopedii, traumatologii, medycyny sportowej i chirurgii ogólnej J. S. z dn. 25 sierpnia 2014 r. oraz uzupełniającą opinię z dn. 30 stycznia 2015 r.

Opinia ta została sporządzona po ostatniej operacji powoda przez biegłego lekarza posiadającego odpowiednie kwalifikacje, w oparciu o zgromadzoną w aktach dokumentację i bezpośrednie fizykalne badanie powoda. Biegły odpowiedział w wyczerpujący sposób na wszystkie pytania zadane przez Sąd oraz logicznie uzasadnił wnioski zawarte w opinii. Opinia wraz z uzupełnieniem sporządzonym w odpowiedzi na zarzuty powoda koresponduje z całym materiałem dowodowym. Z tych względów Sąd w pełni podzielił zawarte w niej wnioski.

Sąd natomiast nie wziął pod uwagę oceny uszczerbku na zdrowiu oszacowanego na podstawie opinii lekarskiej A. R. z dn. 09 kwietnia 2013 r. i zawartego w opinii P. B. wydanej na potrzeby postępowania likwidacyjnego. Obie te opinie mają charakter dokumentów prywatnych, które stanowią jedynie dowód, że osoby, które je sporządziły, złożyły oświadczenia w nich zawarte. Nie mają one zatem waloru opinii biegłych, aczkolwiek zostały wzięte pod uwagę wraz z całym materiałem dowodowym, zwłaszcza przy weryfikacji wiarygodności opinii biegłego sądowego.

Sąd zważył, co następuje:

Powód D. W. (1) dochodzi od strony pozwanej – (...) S.A. z/s w S. zapłaty kwot pieniężnych tytułem zadośćuczynienia oraz odszkodowania - jako od ubezpieczyciela, u którego w chwili zaistnienia wypadku drogowego był ubezpieczony pojazd kierowany przez sprawcę wypadku od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdów.

Zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w brzmieniu obowiązującym na dzień wyrządzenia szkody, tj. 29 listopada 2011 r. z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenia ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. W myśl art. 35 powołanej ustawy ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

Z kolei zgodnie z art. 19 ust. 1 zdanie pierwsze w/w ustawy poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Zatem przesłanką odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń jest istnienie odpowiedzialności sprawcy (posiadacza pojazdu mechanicznego lub kierującego pojazdem mechanicznym), a ta w ocenie Sądu w niniejszej sprawie istnieje.

Wina kierującego samochodem marki V. (...) nie była kwestionowana przez stronę pozwaną oraz została potwierdzona złożonym przez P. M. oświadczeniem zalegającym w aktach szkodowych ubezpieczyciela. Oświadczył on bowiem, że wracając z pracy z powodu zmęczenia zjechał na przeciwny pas ruchu doprowadzając do kolizji.

Tak więc strona pozwana ponosi odpowiedzialność cywilnoprawną za skutki wypadku drogowego z dn. 29 listopada 2011 r.

Zgodnie z treścią art. 445 § 1 kc, w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, zaś artykuł 444 § 1 kc w zdaniu pierwszym stanowi, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe z tego powodu koszty.

Oznacza to, że osoba pokrzywdzona poprzez uszkodzenie jej ciała lub wywołanie rozstroju zdrowia może domagać się na podstawie wyżej powołanych przepisów zadośćuczynienia pieniężnego i odszkodowania.

Uszkodzenie ciała polega na naruszeniu integralności fizycznej zarówno powłoki cielesnej, jak również tkanek oraz narządów wewnętrznych, natomiast rozstrój zdrowia to zakłócenie funkcjonowania poszczególnych organów bez ich widocznego uszkodzenia.

Z kolei pod pojęciem krzywdy należy rozumieć szkodę niemajątkową ujmowaną jako cierpienia fizyczne oraz cierpienia psychiczne, tj. ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, wyłączenia z normalnego życia itp.

W zamyśle ustawodawcy zadośćuczynienie pieniężne za krzywdę ma być swoistą formą odszkodowania, którego celem jest rekompensowanie uszczerbku w dobrach osobistych, a więc ma pełnić przede wszystkim funkcję kompensacyjną. Przyjmuje się, że powinno ono wynagrodzić doznane przez pokrzywdzonego cierpienia.

Przepisy prawa nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, jednak kryteria takie były wielokrotnie przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego. Kierując się tymi wskazaniami należy stwierdzić, że określając wysokość zadośćuczynienia sąd powinien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych (pobyt w szpitalu, bolesność zabiegów, dokonywane operacje itp.), trwałość skutków czynu niedozwolonego (kalectwo, oszpecenie, bezradność życiowa, poczucie nieprzydatności), prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, czy niemożność wykonywania zawodu, wyjazdów.

W wyroku z dn. 22 kwietnia 1985 r., II CR 94/85 (LEX nr 8713) Sąd Najwyższy stwierdził, że zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być "odpowiednia" w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Strona pozwana dotychczas wypłaciła powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 2.000 zł i należy stwierdzić, że kwota ta nie jest adekwatna do krzywdy doznanej przez powoda.

Co prawda powód w postępowaniu likwidacyjnym szkody domagał się łącznie kwoty 12.000 zł samego zadośćuczynienia. Jednakże skutki wyrządzonej szkody okazały się być znacznie większe niż to początkowo możliwe było do oszacowania i powód wystąpił ostatecznie do ubezpieczyciela z roszczeniem o zapłatę kwoty 30.000 zł tytułem samego zadośćuczynienia oraz 2.028 zł tytułem odszkodowania.

Sąd uznał roszczenie powoda w łącznej wysokości 20.028 zł, w tym zadośćuczynienia pieniężnego w kwocie 18.000 zł oraz 2.028 zł odszkodowania tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Przy ocenie wysokości zadośćuczynienia pieniężnego Sąd wziął pod uwagę, że w wyniku wypadku powód doznał uszkodzenia przyśrodkowego troczka rzepki, które wymagało leczenia operacyjnego, a następnie długotrwałej rehabilitacji. Powód od wypadku przeszedł trzy operacje i w związku z nimi doznawał znacznego dyskomfortu zarówno fizycznego jak i psychicznego. Następstwem urazu natomiast jest niedomoga czynnościowo – bólowa kolana lewego i ma ona charakter progresywny. Dodatkowo sytuację komplikują u powoda wady anatomiczne i schorzenia stawów kolanowych, które przed wypadkiem nie ujawniły się i których leczenie nierozerwalnie połączone było z leczeniem skutków wypadku.

Faktem jest jednak, że powód przed wypadkiem prowadził normalny i aktywny tryb życia, a także nie leczył żadnych schorzeń związanych z lewym kolanem, a zmiany zwyrodnieniowe ujawniły się dopiero po i jednocześnie częściowo w wyniku wypadku. Biegły stwierdził, że uraz kolana lewego z uszkodzeniami przyczynił się w znacznym stopniu do przyspieszenia i pogłębienia zmian patologicznych w stawie kolanowym.

Z opinii biegłego wynika, że wskutek wypadku z dn. 29 listopada 2011 r. powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, który został oszacowany na
6 %.

Stwierdził też, że obrażenia doznane przez powoda mają charakter progresywny i uzasadniają orzeczenie niepomyślnego rokowania, to znaczy postępujących ograniczeń ruchomości oraz dolegliwości bólowych w obrębie stawu kolanowego.

Biegły również jednoznacznie wskazał, że brak zgody D. W. (1) na hospitalizację i punkcję kolana nie miał wpływu na dalsze leczenie powoda i nie spowodował następstw pogarszających leczenie.

Tak więc oceniając uszkodzenia w obrębie lewego kolana powoda należało uwzględnić fakt, iż nie były one w całości następstwem wypadku drogowego, aczkolwiek wypadek przyspieszył rozwój zmian zwyrodnieniowych kolana zachodzących wcześniej. Zatem również operacje, którym był poddawany powód, w części miały korygować skutki wypadku, a w części zmiany zwyrodnieniowe sprzed wypadku. Z drugiej jednak strony godzi się zauważyć, że zwyrodnienia kolana przed wypadkiem nie były zaawansowane, skoro powód nie miał świadomości ich istnienia i w pełni prawidłowo funkcjonował, uprawiając sport, a nawet odbywając przeszkolenie wojskowe.

Sąd przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia wziął zatem pod uwagę cierpienia fizyczne i psychiczne doznawane przez powoda, stres związany z przebiegiem leczenia, niepewnością co do przyszłości, ograniczenie jego aktywności i trwałość uszkodzenia ciała doznanego przez powoda, które ogranicza jego prawidłowe funkcjonowanie w zakresie pracy zawodowej i codziennej aktywności.

Powód w chwili wypadku miał 21 lat, zatem jego widoki na przyszłość zarówno w sferze zawodowej jak i prywatnej zapewne zostały w pewnym stopniu ograniczone. Prognoza dalszego postępu schorzenia nie jest pomyślna i schorzenie to może z wiekiem postępować. Obecnie ma on orzeczony stopień niepełnosprawności lekki.

Powód nadal odczuwa dolegliwości zarówno psychiczne jak i fizyczne. Ma m.in. widoczne i odczuwalne ograniczenia w zginaniu kolana z trzeszczeniem, chód utykający, zmniejszenie masy mięśniowej na udzie i podudziu, a także pooperacyjną bliznę o długości 20 cm. Odczuwa bóle kolana oraz występują częste jego obrzęki. Wszystko to powoduje, że cięższa praca fizyczna oraz uprawianie większości sportów jest niemożliwe i dlatego czuje się on z tego względu w pewnym zakresie wykluczony. Nie może on również podejmować już pracy jako kierowca, którą do chwili wypadku wykonywał.

Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności oraz skutki doznane przez powoda, które w dalszym ciągu trwają, pomimo upływu prawie czterech lat od wypadku i które stanowią trwały uszczerbek na jego zdrowiu, a z drugiej strony uwzględniając fakt, że jednoznaczna ocena rozgraniczająca następstwa nieprawidłowej budowy stawu kolanowego od zmian pourazowych jest bardzo trudna, Sąd zasądził zadośćuczynienie w kwocie 18.000 zł. W ocenie Sądu łączna kwota zadośćuczynienia (z wypłaconą kwotą 2.000 zł), tj. 20.000 zł stanowi odpowiednią rekompensatę doznanej

przez niego krzywdy, zaś wyższa kwota byłaby wygórowana ze względu na zakres doznanych przez niego obrażeń i cierpień oraz występowanie współprzyczyny schorzenia kolana w postaci jego zwyrodnienia występującego przed wypadkiem.

Natomiast zasądzając kwotę 2.028 zł tytułem odszkodowania Sąd oparł się na art. 444 § 1 zd. pierwsze kc, w myśl którego w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikłe z tego powodu koszty.

Powód przedstawił faktury obejmujące koszty konsultacji ortopedycznych, zabiegów rehabilitacyjnych oraz zdjęcia RTG, a zatem roszczenie to było w pełni uzasadnione. Jak bowiem powszechnie wiadomo, terminy specjalistycznych konsultacji w publicznej służbie zdrowia są odległe, a więc należy uznać za celowe korzystanie przez powoda z prywatnych usług medycznych.

Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie na podstawie art. 481 § 1 i § 2 kc.

Odsetki zasądzono zgodnie z żądaniem pozwu, tj. od daty jego wniesienia.

Ustalając datę wymagalności roszczenia Sąd oparł się na przepisie art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, po myśli którego zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

Wniosek o przyznanie kwoty 30.000 zł zadośćuczynienia z jednoczesnym wezwaniem do zapłaty pozostałej kwoty w wysokości 28.000 zł oraz o przyznanie kwoty odszkodowania w wysokości 2.028 zł, został ostatecznie wniesiony do S. (...) pismem nadanym w dniu 11 grudnia 2013 r., a więc strona pozwana winna wypłacić świadczenie w terminie 30 dni od daty wpłynięcia tego pisma. Jednak powód zażądał naliczenia odsetek od dnia wytoczenia powództwa w tej sprawie i dlatego Sąd orzekł zgodnie z żądaniem pozwu na podstawie art. 321 kpc.

Orzekając o odsetkach za opóźnienie Sąd podzielił wnioski zawarte w wyroku Sądu Najwyższego z dn. 02 kwietnia 2015 r., I CSK 169/14, Lex nr 1745784, zgodnie z którym zobowiązany do zapłaty zadośćuczynienia powinien spełnić świadczenie na rzecz poszkodowanego niezwłocznie po otrzymaniu od niego stosownego wezwania do zapłaty skonkretyzowanej kwoty, a jeśli tego nie czyni, popada w opóźnienie uzasadniające naliczenie odsetek ustawowych od należnej wierzycielowi sumy.

Koszty postępowania po myśli art. 100 kpc, zostały stosunkowo rozdzielone między stronami. Wartość przedmiotu sporu wynosiła 32.028 zł, a strona pozwana uległa roszczeniu w wysokości 20.028 zł. Stąd w przedmiotowej sprawie powód uzyskał dla siebie korzystne rozstrzygnięcie w 62,5 %.

Sąd rozdzielił koszty stosownie do tego, w jakim procencie każda ze stron wygrała sprawę. Obie strony poniosły koszty ustanowienia pełnomocników, które w stawkach minimalnych wynoszą po 2.400 zł oraz koszty opłat skarbowych od pełnomocnictw w kwotach po 17 zł. Poza tym strona pozwana poniosła koszt zaliczki związanej z wydaniem opinii biegłego w wysokości 191,22 zł. Zatem koszty postępowania strony pozwanej wyniosły 2.608,22 zł, natomiast powoda 2.417 zł, zaś łącznie 5.025,22 zł. Z tych względów Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 532,54 zł celem rozdzielenia kosztów w stosunku, w jakim każda ze stron wygrała proces.

Koszty sądowe natomiast stanowią opłatę sądową od pozwu w wysokości 1.602 zł oraz nieuiszczone koszty opinii biegłego w kwocie 383,01 zł, tj. łącznie 1985,01 zł. Tak więc biorąc pod uwagę, że strona pozwana uległa żądaniu pozwu w 62,5 %, Sąd nakazał ściągnąć od niej na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego w Dąbrowie Tarnowskiej kwotę 1.240,63 zł tytułem części kosztów sądowych na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dn. 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 kpc, gdyż powód postanowieniem tut. Sądu z dn. 14 maja 2014 r. został zwolniony od kosztów sądowych w całości.

Natomiast odstępując od obciążania powoda pozostałą częścią kosztów sądowych na podstawie art. 113 ust. 4 ustawy z dn. 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, Sąd miał na względzie trudną sytuację materialną powoda.

SSR Zbigniew Lis

S..

- odnotować uzasadnienie,

- odpisy wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron,

- kal. 14 dni.

D.T. 26.10.2015 r. Sędzia: