

**Sygn. akt I C 522/10**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 listopada 2013r.

**Sąd Okręgowy w Lublinie I Wydział Cywilny**

w składzie:

**Przewodniczący : S.S.O. Grażyna Lipianin**

Protokolant : **protokolant sądowy Olga Kuna-Kowalczyk**

po rozpoznaniu w dniu 14 listopada 2013r. na rozprawie

sprawy z powództwa

**P. P. (1)**

przeciwko

**(...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł.**

o zadośćuczynienie w kwocie 215.000zł, odszkodowanie w kwocie 206zł, skapitalizowaną rentę w kwocie 9.002zł i ustalenie

I. zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł. na rzecz powódki P. P. (1) tytułem zadośćuczynienia kwotę 40.000zł (czterdzieści tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi od 14 listopada 2013r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 103 zł (sto trzy złote) z odsetkami ustawowymi od 15 września 2010r. do dnia zapłaty;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 60zł (sześćdziesiąt złotych) z odsetkami ustawowymi od 15 września 2010r. do dnia zapłaty;

IV. ustala odpowiedzialność pozwanego za następstwa wypadku z dnia 10 maja 2009r., mogące wystąpić w przyszłości, przyjmując 50% przyczynienia powódki;

V. oddala powództwo w pozostałej części;

VI. wyrokowi w punkcie II nadaje rygor natychmiastowej wykonalności co do kwoty 103zł (sto trzy złote);

VII. nie obciąża powódki kosztami procesu na rzecz pozwanego;

VIII. nie obciążania stron nieuiszczonymi kosztami sądowymi.

**Sygn. akt I C 522/10**

## UZASADNIENIE

W pozwie z 12 lipca 2010r. P. P. (1) wnosila o zasądzenie od (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł. kwoty 215.000zł z ustawowymi odsetkami od 23 sierpnia 2009r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia, kwoty 206zł z odsetkami ustawowymi od daty wytoczenia powództwa do dnia zapłaty tytułem odszkodowania, kwoty 9.002 zł z odsetkami ustawowymi od daty wytoczenia powództwa do dnia zapłaty skapitalizowanej renty z tytułu opieki osób trzecich za

okres od 15 maja 2009r. do 16 października 2009r., ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, któremu uległa powódka w dniu 10 maja 2009r. i zasądzenia kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych (pозew k.2-13).

W odpowiedzi na pozew (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł. wniosła o oddalenie powództwa ponad kwotę 103zł i zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Pozwana uznała swą odpowiedzialność co do zasady, ale zakwestionowała dochodzone kwoty (odpowiedź na pozew k. 105-115).

Na rozprawie powódka popierała powództwo. Pozwany wnosił o jego oddalenie poza kwotę 103zł. Podnosił przyczynienie 70%.

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

10 maja 2009r. doszło do wypadku komunikacyjnego w Ł.. Powódka jechała jako pasażerka samochodu marki A. (...) nr rej. (...), kierowanego przez M. G..

Bezpośrednio przed wypadkiem powódka przebywała w towarzystwie znajomych w mieszkaniu koleżanki A. K. przy ul. (...) w Ł.. Uczestnicy pili wódkę i piwo. Brali też amfetaminę. Potem taksówką pojechali do lokalu M., w celu kontynuowania zabawy. Tam spożywali alkohol. Następnie taksówką pojechali na ul. (...). Potem wsiedli na ul. (...) do samochodu M. G., żeby ponownie pojechać do M.. Zdecydowali się na jazdę samochodem, bo taksówka nie chciała przyjechać na wezwanie. Powódka miała świadomość, że kierowca zażywał narkotyki i spożywał alkohol (protokoły z przesłuchań świadków A. K. k. 5-6v i 19, P. P. (2) k. 7-8, P. D. (1) k. 9-10 i 22-23, powódki k. 11-12, P. D. (2) k. 13-14 i 33-34, G. S. k. 29-30 akt 1 Ds. 1665/09 Prokuratury Rejonowej Ł.- P. w Ł.).

Kierowca miał we krwi 1,5 promila alkoholu etylowego, co skutkowało upośledzeniem widzenia, koordynacji ruchowej i mięśniowej, spadkiem sprawności intelektualnej, wadliwym wyciąganiem wniosków, opóźnieniem czasu reakcji, obniżeniem tolerancji, agresywnością i brawurą. We krwi stwierdzono również amfetaminę, co mogło powodować pobudzenie i bezsenność (wyniki badań k. 17 akt 1 Ds. 1665/09 Prokuratury Rejonowej Ł. P., zeznanie A. K. k. 5-6v akt 1 Ds. 1665/09, opinia biegłego sądowego z zakresu toksykologii A. C. k.306, opinia biegłego z zakresu techniki samochodowej i ruchu drogowego C. S. k.313-314). W samochodzie było 7 osób: kierowca M. G. i pasażerowie: P. D. (2), P. P. (2), P. P. (1), P. D. (1), A. K. i G. S.. Powódka siedziała za kierowcą, miała zapięte pasy. Na jej kolanach siedziała koleżanka A. K. (zeznanie powódki k. 132v-133).

M. G. zmarł 7 czerwca 2009r. na skutek obrażeń doznanych w wypadku.

Przyczyną wypadku było poruszanie się przez M. G.z nadmierną, niebezpieczną prędkością 140 km, przy dopuszczalnej 50 km na godzinę. Nadmierna prędkość skutkowała zjechaniem samochodu na lewy przeciwny pas ruchu podczas pokonywania zakrętu w prawo. Na zmniejszenie stateczności ruchu pojazdu miała wpływ nadmierna liczba przewożonych pasażerów, nadmierne obciążenie i niekorzystny rozkład masy całego pojazdu (opinia biegłego z zakresu techniki samochodowej i ruchu drogowego D. D.ze sprawy 1 Ds. 761/09 Prokuratury Rejonowej Lublin - Południe w Lublinie akta szkody).

Z powodu śmierci M. G. postanowieniem z 22 września 2009r. śledztwo w sprawie 1Ds. 761/09 dotyczące umyślnego naruszenia zasad bezpieczeństwa w ruchu lądowym w dniu 10 maja 2009r. na ulicy (...) w Ł. przez M. G., który znajdując się w stanie nietrzeźwości, kierował samochodem osobowym marki A. (...)nr rej (...) zostało umorzone (odpis postanowienia k. 150-156).

Prokuratura Rejonowa Lublin - Południe prowadziła śledztwo w sprawie 1 Ds. 1665/09 w sprawie udzielenia w dniu 9 maja 2009r. w Ł.substancji psychotropowej (amfetaminy) innym osobom, tj. o czyn z art. 58 ust.1 ustawy z 29 lipca

2009r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2005r. Nr 179, poz. 1485 ze zm.). Śledztwo umorzono postanowieniem z 5 listopada 2009r. wobec niewykrycia sprawcy.

Powódka bezpośrednio po wypadku została przyjęta na oddział intensywnej terapii i anestezjologii Wojewódzkiego Szpitala (...) Samodzielnego Publicznego ZOZ w L.z objawami zagrażającej niewydolności oddechowej po urazie wielonarządowym. Na OIT przebywała 3 dni. Stosowano leczenie wentylacyjne respiratorem, antybiotykoterapię, leki sedacyjne.

Powódka doznała urazu wielonarządowego: 1) stłuczenia głowy ze wstrząśnieniem mózgu, 2) stłuczenia klatki piersiowej ze stłuczeniem płuc, odmą opłucnową prawostronną i złamaniem żeber 5,6,7 po stronie prawej, 3) urazu brzucha z uszkodzeniem powłoki brzusznej, 4) stłuczenia esicy z uszkodzeniem krezki, rozerwania ściany kątnicy z uszkodzeniem krezki.

Została zakwalifikowana do leczenia operacyjnego, laparotomii z powodu urazu brzucha i założenia drenażu jamy opłucnej z powodu odmy. Rozpoznano uszkodzenie w trzech miejscach jelita cienkiego z rozerwaniem kreski, rozległe uszkodzenie przedniej ściany jamy brzusznej z rozerwaniem mięśni i powięzi, ranę okolicy biodrowej i lędźwiowej. Uszkodzenie jelit spowodowało konieczność wyłonienia stomii. Zastosowano szycie zstępniczy, esicy i kreski, szycie jelita cienkiego, odtworzono ciągłość przedniej ściany jamy brzusznej. W tkance podskórnej pozostawiono trzy dreny: w przedniej ścianie brzucha, w okolicy lędźwiowej i na talerzu kości biodrowej (opis zabiegu operacyjnego k. 23, dokumentacja z leczenia k.207-223).

Po zabiegu operacyjnym 12 maja 2009r. została odłączona od respiratora, Była przytomna, w logicznym kontakcie, wydolna oddechowo i krążeniowo. Nie pamiętała okoliczności wypadku. 13 maja 2009r. została przeniesiona na oddział urazów wielonarządowych celem kontynuowania leczenia. 14 maja 2009r. usunięto drenaż prawej jamy opłucnej.

Wymagała żywienia pozajelitowego, pielęgnacji stomii oraz codziennej zmiany opatrunków z powodu powstałej infekcji rany pooperacyjnej i pourazowej. Zastosowano fizykoterapię, w wyniku której uzyskano poprawę sprawności ruchowej. 26 maja 2009r. wypisano powódkę do domu.

Wyjechała do P. pod opieką matki z zaleceniem dalszego leczenia w poradni chirurgicznej (skierowanie k. 224, karta informacyjna k. 16, opis przebiegu choroby k. 24, wynik badania Ct, karta informacyjna k. 26, wynik badania usg k.27, karta informacyjna k. 28, zaświadczenie o stanie zdrowia k. 51).

Matka powódki A. P. opiekowała się córką po wypadku. Dodatkowo przychodziła pielęgniarzka (zeznanie świadka A. P. k. 133v-134v).

Od 7 do 16 października 2009r. powódka przeszła zabieg likwidacji stomii w Szpitalu (...) w P..

Została zarejestrowana w poradni zdrowia psychicznego 1 lipca 2009r. z rozpoznaniem zespołu lękowo-depresyjnego po urazie wielonarządowym (historia choroby k. 80-81). 15 grudnia 2009r. była konsultowana przez psychiatrę. Stwierdzono zły stan psychiczny, obniżenie nastroju. Wymagała leczenia i opieki (zaświadczenie k. 78). Była konsultowana psychiatrycznie 6 marca 2013r. (zaświadczenie k. 351).

Poniosła koszty leczenia w kwocie 206zł (uznane, faktury k. 83-86).

W dacie wypadku miała 22 lata. Była zdrową, sprawną, towarzyską kobietą, prowadzącą aktywny tryb życia.

Decyzją lekarza orzecznika ZUS z 10 sierpnia 2009r. uznana została za całkowicie niezdolną do pracy do 31 grudnia 2009r. (orzeczenie k. 87).

Otrzymuje zasiłek z MOPS 525zł miesięcznie. Jest zarejestrowana jako bezrobotna. Ukończyła gimnazjum. Pomagają jej dziadkowie. W domu wykonuje lekkie prace (zeznanie powódki).

Od 1 do 3 czerwca 2011r. przebywała na oddziale gastroenterologii Wojewódzkiego Szpitala (...) w L. z powodu bólu w pasie śródbrzusza i wymiotów, spowodowanych najprawdopodobniej przez zrosty pooperacyjne. Po zastosowaniu leczenia zachowawczego bóle szybko ustąpiły (karta informacyjna k. 240).

26 lipca 2011r. była konsultowana na oddziale ratunkowym Wojewódzkiego Szpitala (...) w L. z powodu bólów brzucha. Zalecono dietę lekkostrawną i w razie bólu lek przeciwbólowy (karta informacyjna k. 229, opis badania k.231).

Od 27 lipca do 1 sierpnia 2011r. była hospitalizowana w Wojewódzkim Szpitalu (...) w L. z powodu dolegliwości bólowych brzucha, zatrzymania gazów i stolca. Zastosowano leki rozkurczowe i lewatywę. Po ustąpieniu dolegliwości została wypisana do domu z zaleceniem leczenia w poradni chirurgicznej i u lekarza rodzinnego oraz oszczędzającego trybu życia (karta informacyjna k. 225).

W listopadzie 2011r. otrzymała skierowanie na rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS (zawiadomienie k. 264).

Od 7 do 9 lutego 2012r. przebywała na oddziale chirurgii ogólnej Szpitala Wojewódzkiego w P. z powodu bólów brzucha. Zastosowano dietę płynną, płynoterapię dożylną i leki rozkurczowe (karta informacyjna k. 282).

11 maja 2012r. Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w P. zaliczył powódkę do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności od 10 maja 2009r. do 31 maja 2013r. z zaleceniem pracy na stanowisku przystosowanym do warunków pracy chronionej (orzeczenie k. 320).

15 maja 2012r., 8 września 2012r., 18 do 19 października 2012r., 20 grudnia 2012r. oraz 28 sierpnia 2013r. była konsultowana w Szpitalu Wojewódzkim w P. z powodu bólów brzucha (karty informacyjne k. 321 i 344, 345, 346, 347).

5 czerwca 2013r. Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w P. ustalił stopień niepełnosprawności powódki jako umiarkowany do 30 czerwca 2014r. Powódka wymaga odpowiedniego zatrudnienia – stanowiska przystosowanego do warunków pracy chronionej (orzeczenie k. 377).

Od 26 do 30 lipca 2013r. przebywała na oddziale chirurgii ogólnej Wojewódzkiego Szpitala (...) w L. z powodu dolegliwości bólowych. Zastosowano leczenie zachowawcze (karta informacyjna k. 385).

Z uwagi na rozległe blizny wskazana byłaby operacja plastyczna, co powódka konsultowała u chirurga (zeznanie powódki). Oczywistym jest, że nie ma możliwości całkowitego zniwelowania blizn, a jedynie można uzyskać poprawę ich jakości. Zminimalizowanie blizn poprawiłoby kondycję psychiczną powódki (zaświadczenie lekarza psychiatry k. 351).

Występują u powódki zaburzenia miesiączkowania, nie ustalono przyczyny. Rozległość blizn i okresowa niedrożność jelit mogą stanowić zagrożenie dla przyszłych ciąży. Planowanie ciąży wymaga kontroli lekarskiej (zaświadczenie lekarskie k. 283).

Powódka przebywała w szpitalu przez 14 dni, od 13 do 26 maja 2009r. Wymagała opieki po 2 godziny dziennie. Potem przez 6 tygodni (42dni) wymagała pomocy drugiej osoby średnio po 2 godziny dziennie. Pomoc osoby drugiej była wskazana w początkowym okresie adaptacji do sztucznego odbytu (załatwianie spraw w instytucjach, zakupy) (opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej i urazowej J. S. (1) k. 272-274). Następnie była w szpitalu od 7 do 16 października 2009r. (10 dni), co uzasadniało opiekę po 2 godziny dziennie przez ten okres.

Skarży się na okresowe bóle głowy, trudności w koncentracji, osłabienie.

Występują częste wzdęcia brzucha, uczucie pełności w brzuchu, naprzemienne zaparcia i biegunki, zatrzymanie gazów i stolca. Z tego powodu była hospitalizowana.

Pozostały: blizna po stronie prawej klatki piersiowej po drenażu opłucnej w okolicy 7 międzyżebrza, blizna pośrodkowa brzucha sięgająca od spojenia łonowego i 5cm powyżej pępka, 40 cm blizna od kolca biodrowego tylnego górnego do spojenia łonowego, po stronie lewej w podbrzuszu blizna po sztucznym odbycie, powłoki brzuszne asymetrycznie „pozaciągane” bliznami, poniżej poziomu klatki piersiowej bez przepuklin, ubytki tkanek miękkich powłok brzucha po stronie lewej (opinia biegłego z zakresu chirurgii ogólnej i urazowej J. S. (2) k. 272-274, zdjęcia powódki przedstawiające blizny k. 352-360).

Procentowy uszczerbek na zdrowiu powódki biegły z zakresu chirurgii ogólnej i urazowej określił na 36% (opinia biegłego k. 273 i jej uzupełnienie k. 335). Pozwany w toku likwidacji szkody uszczerbek ustalił na 57 %: 10% z pozycji 58a rozporządzenia z 2002r., 10% z pozycji 61a, 7% z pozycji 65, 10% z pozycji 66a i 20% z pozycji 67b. Odbyty sztuczny uznano jako tymczasowy (opinia lekarska w aktach szkody). Biegły sądowy nie określił uszczerbku z tytułu tymczasowego odbytu sztucznego dwulufowego 20% z pozycji 67b. Określił niższy uszczerbek z punktu 65, 6% a nie 7%. Dodatkowo uznał uszczerbek z tytułu urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu na 10% i wyższy uszczerbek z pozycji 66a 15%, a nie 10%.

Cierpienia typu ciężkiego trwały do czasu likwidacji sztucznego odbytu, tj. 5 miesięcy. Następnie przez 3 tygodnie występowały bóle pooperacyjne i zaburzenia perystaltyki – typu średniego (opinia biegłego k. 273).

W przyszłości mogą u powódki występować dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego, tj. zaburzenia perystaltyki, wzdęcia brzucha, pobolewania. Jest to spowodowane istniejącymi zrostami jelit. Okresowo, aby zmniejszyć te negatywne odczucia, powódka winna przyjmować leki rozkurczowe (opinia biegłego k. 274).

W trakcie wypadku powódka doznał urazu głowy i utraty przytomności, zdiagnozowano u niej wstrząs mózgu. Obecnie nie stwierdza się u powódki cech organicznego uszkodzenia mózgu. Nie stwierdza się spadku sprawności poznawczej ani objawów charakteropatycznych. Stwierdzono nieco obniżony nastrój. Jako skutek wypadku z maja 2009r. występują zaburzenia adaptacyjne z nieprawidłowościami emocji i zachowania – zespół lękowo-depresyjny powypadkowy. Uraz komunikacyjny i powstałe wskutek niego szkody zdrowotne (przede wszystkim stomia i pozostałe po niej szpecące blizny) stały się czynnikiem na tyle obciążającym, że doprowadziły do ujawnienia się u powódki zaburzeń czynnościowych z objawami depresyjnymi: dyskomfortu psychicznego, zaniżenia samooceny, nastawień rezygnacyjnych (bez myśli samobójczych), ograniczenia kontaktów z powodu poczucia wstydu, rezygnacji z wcześniejszych aktywności, podwyższonej chwiejności emocjonalnej z odreagowaniem napięcia na otoczeniu. Wystąpiło przewlekłe, ale nieznaczne obniżenie nastroju, pojawiła się skłonność do wyłączenia z relacji międzyludzkich, postawa zamknięcia. Nie było natomiast elementów zespołu stresu pourazowego, bo powódka nie pamięta wypadku (opinia biegłych psychiatry M. M. i psychologa M. S. k. 244-252).

Zaburzenia adaptacyjne u powódki miały największe nasilenie w początkowym okresie, są nadal wyraźne. Widoczna jest potrzeba farmakoterapii, wskazana byłaby psychoterapia w celu wypracowania strategii lepszego radzenia sobie ze stresem i większej dojrzałości osobowościowej. Zaburzenia stanowią obiektywną szkodę zdrowotną, ale są ograniczone. Dają długotrwały uszczerbek na zdrowiu powódki 5% na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 grudnia 2002r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. Nr 234 z 28 grudnia 2002r. poz. 1974). Nie da się przewidzieć jak długo będą się utrzymywały. Potencjalnie są całkowicie odwracalne (opinia biegłych psychiatry M. M. i psychologa M. S. k. 244-252).

Powódka ma 26 lat. Powódka z powodu blizn wstydzi się rozebrać, nie chodzi na plażę i basen (zeznania powódki k. 395). Musi stosować dietę lekkostrawną, unikać grzybów, ogórków kiszonych, bigosu, smażonych potraw (zeznania powódki k.131v-132v i 395-396).

Szkoda została zgłoszona do pozwanego 27 lipca 2009r. Zgłoszono koszty opieki w szpitalu 680zł i w domu od 27 maja 2009r. do 31 lipca 2009r. w kwocie 2.640zł oraz żądanie zadośćuczynienia w kwocie 250.000zł (akta szkody).

Pozwany ustalił wysokość zadośćuczynienia należnego powódce na 70.000zł i wypłacił 35.000zł, uznając przyczynienie w 50%.

Tytułem kosztów opieki wypłacono powódce 588zł (decyzja z 19 października 2009r. w aktach szkody).

Stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o powołane wyżej dowody.

Dowody w postaci dokumentacji medycznej powódki nie budziły zastrzeżeń i nie były kwestionowane przez strony. Podobnie dokumenty znajdujące się w aktach szkody i w aktach prokuratorskich.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania powódki oraz świadków za wiarygodne w zakresie, w jakim poczynił na ich podstawie ustalenia faktyczne.

Świadkowie P. D. (1) i G. S. niewiele wnieśli do sprawy, pamiętali że pili alkohol (zeznania P. D. (1) i G. S. k. 168v-169).

Nie są wiarygodne zeznania powódki, że nie wiedziała, że kierowca pił alkohol, skoro byli w jednym towarzystwie i alkohol pili najpierw w mieszkaniu koleżanki, a później w lokalu M.. Brali też narkotyki, co potwierdziły badania lekarskie.

Sąd podzielił wywołane w sprawie opinie biegłych sądowych: psychiatry i psychologa oraz chirurga. Wydane zostały one przez osoby posiadające wiedzę specjalistyczną w swoich dziedzinach, kwalifikacje i doświadczenie. Opinie biegłych są obiektywne i zawierają odpowiedzi na postawione pytania. Stanowią podstawę ustaleń faktycznych odnośnie obrażeń, jakich doznała powódka w następstwie wypadku, doznanego uszczerbku na zdrowiu, konieczności leczenia, opieki osób trzecich i rokowań na przyszłość.

Sąd oddalił wniosek pełnomocnika powódki z 5 kwietnia 2013r. o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu chirurgii plastycznej. Koszty takiego leczenia nie są objęte żądaniem pozwu, a okoliczność, że powódka ma szpecące blizny nie budzi wątpliwości. Sąd uznał za wiarygodne zeznania powódki o konsultacjach u chirurga plastycznego, który stwierdził, że operacje plastyczne mogą być przeprowadzone i na jednej się nie skończy (zeznanie powódki k. 395). Niewątpliwie ewentualna korekta plastyczna nie zapewni zniknięcia blizn i negatywnych odczuć powódki z posiadaniem blizn związanych. Nadto powódka była reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika i mimo zakreślonego terminu na rozprawie 8 października 2010r. (postanowienie k. 135) wniosek złożony został już po przeprowadzeniu innych dowodów, w tym opinii biegłych. Nie było żadnych przeszkód, by dowód zgłosić wcześniej, bez zbędnej zwłoki.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Powództwo jest częściowo zasadne.

Zgodnie z treścią art. 822 § 1 i § 2 kc przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o jakich mowa wyżej, będące następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela (art. 822 § 4 kc).

W świetle art. 35 i art. 36 ust. 1 zd.1 ustawy z 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. 2013 poz.392) 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. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.

Ubezpieczyciel uznał swoją odpowiedzialność co do zasady, ale zakwestionował co do wysokości. Podnosił również przyczynienie powódki.

Stosownie do treści art. 362 kc, jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron.

Przyczynieniem się poszkodowanego do powstania szkody jest każde jego zachowanie pozostające w normalnym związku przyczynowym ze szkodą, za którą ponosi odpowiedzialność inna osoba. Takie czynniki jak podstawa odpowiedzialności sprawcy szkody, stopień winy obu stron, wina lub nieprawidłowość zachowania poszkodowanego, stanowią przesłanki oceny, czy i w jakim stopniu uzasadnione jest zmniejszenie obowiązku naprawienia szkody (por. wyrok SN z 29 października 2008r., IV CSK 228/08, Biul.SN 2009/1/12).

Powódka świadomie zdecydowała się na jazdę z pijanym kierowcą, po zażyciu narkotyku i dodatkowo z przekroczeniem dozwolonej liczby pasażerów. Przyczyną wypadku była brawura kierowcy, nadmierna prędkość, a także nadmierne obciążenie pojazdu. W świetle ugruntowanego orzecznictwa osoba, która decyduje się na jazdę samochodem z kierowcą będącym w stanie po spożyciu alkoholu, przyczynia się do szkody powstałej w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy stan nietrzeźwości kierowcy pozostaje w związku z tym wypadkiem. Spożywanie zaś napoju alkoholowego z takim kierowcą przed jazdą uważać należy za przyczynienie się do powstania szkody w stopniu znacznym (wyrok SN z 20 listopada 2003r., III CKN 606/00, LEX nr 550935; wyrok SN z 7 grudnia 1985r., IV CR 398/85, LEX nr 8740; wyrok SN z 2 grudnia 1985r., IV CR 412/85, OSP 1986/4/87).

Powódka miała świadomość, że kierowca był po spożyciu alkoholu oraz środków odurzających. Winna zrezygnować z jazdy w takich warunkach. Pomiędzy zachowaniem powódki, która zdecydowała się na jazdę z kierowcą będącym w stanie nietrzeźwości oraz pod wpływem środków odurzających, a nadto w nadmiernie obciążonym samochodzie, istnieje adekwatny związek przyczynowy.

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał, że powódka przyczyniła się do powstania szkody w 50%, co uzasadnia zastosowanie art. 362kc.

Powódka w dacie wypadku miała 22 lata i winna ocenić zagrożenie należycie. Okoliczność, że sama spożywała alkohol i środki odurzające nie zwalnia jej z odpowiedzialności.

Odnośnie żądania zasądzenia zadośćuczynienia w ocenie Sądu jest ono zasadne w części.

Zgodnie z treścią art. 445 kc w zw. z art. 444 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Celem zadośćuczynienia jest złagodzenie doznanej krzywdy ujmowanej jako cierpienia fizyczne i psychiczne.

Ustalenie wysokości zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 kc wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności istotnych dla określenia rozmiaru doznanej krzywdy, takich jak: wiek poszkodowanego, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpeccenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa oraz inne czynniki podobnej natury. Zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i należy określać je każdorazowo w kontekście materiału dowodowego sprawy (por. wyrok SN z 9 listopada 2007r., sygn. akt V CSK 245/07, LEX nr 369691; wyrok SN z 4 lutego 2008r., sygn. akt III KK 349/07, LEX nr 395071; wyrok SN z 3 lutego 2000r., sygn. akt I CKN 969/98, LEX nr 50824).

Ograniczenie możliwości samorealizacji oraz czerpania przyjemności z życia wywołuje niewątpliwie silniejsze cierpienia psychiczne u człowieka młodego, niż u człowieka w wieku dojrzałym. Głębsze będzie poczucie krzywdy u

człowieka, który doznał kalectwa będąc w pełni sił (por. wyrok SN z 22 czerwca 2005r., sygn. akt III CK 392/04, LEX nr 177203).

Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze, iż zadośćuczynienie musi mieć charakter kompensacyjny, a więc powinno przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, nie będącą jednakże wartością nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy. Z tego wynika, że "wartość odpowiednia" to wartość utrzymana w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej (por. wyrok SN z 4 lutego 2008r., sygn. akt III KK 349/07, LEX nr 39507; wyrok SN z 30 stycznia 2004r., sygn. akt I CK 131/03, OSNC 2005/2/40). Nadto wartość ta winna przynosić poszkodowanemu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia (por. wyrok SN z 14 lutego 2008r., sygn. akt II CSK 536/07, LEX nr 461725).

Zdaniem Sądu wypłacona przez pozwanego kwota 35.000zł tytułem zadośćuczynienia nie stanowi odpowiedniej sumy za doznaną przez powódkę krzywdę. Taką odpowiednią sumę za doznane cierpienia psychiczne i fizyczne stanowiłaby kwota 150.000zł.

Z uwagi na ustalone wyżej przez Sąd przyczynienie się powódki do powstania szkody w wysokości 50%, należało w takim stopniu pomniejszyć wysokość należnego zadośćuczynienia. Sąd pomniejszył kwotę 150.000zł o 50% uzyskując sumę jaką powódka powinna otrzymać tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, tj. kwotę 75.000zł. Pozwany wypłacił tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwotę 35.000zł, zatem do zapłaty pozostaje 40.000zł.

W świetle art. 481 § 1 i § 2 zd. 1 kc, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należą się odsetki ustawowe. Stosownie do treści art. 817 kc ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Gdy wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Okoliczności tej sprawy wymagały wyjaśnienia, wywołania opinii biegłych, przy wyrokowaniu uwzględniany był aktualny stan zdrowia powódki, pozwany wypłacił niekwestionowaną część zadośćuczynienia. W ocenie sądu nie ma podstaw do uznania zwłoki za okres poprzedzający ustalenie wysokości zadośćuczynienia.

W pozostałym zakresie żądanie zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oddalono jako bezpodstawne.

Żądanie powódki zasądzenia na jego rzecz odszkodowania (nazwanego skapitalizowaną rentą) zasługuje na częściowe uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 zd. 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Zasądzono uznane przez pozwanego koszty zakupu leków - 50%, po uwzględnieniu przyczynienia z odsetkami ustawowymi od daty doręczenia wezwania (odpisu pozwu) plus 7 dni. W tej części wyrokowi nadano rygor natychmiastowej wykonalności na zasadzie art. 333 § 1 pkt 2) kpc.

Pozostałe koszty, to opieka nad powódką. Łącznie koszty opieki nad powódką z żądanej kwoty tytułem skapitalizowanej renty 9.002zł, zgodnie z opinią biegłego za 66 dni (z objętego żądaniem w punkcie III pozwu okresu od 13 maja 2009r. do 16 października 2009r.) opieki po 2 godziny dziennie w stawce po 6 zł za godzinę wyniosły 792zł (66dni x2godz.x6zł). Pozwany uznał stawkę 6zł i tę stawkę przyjęto do wyliczenia, wobec nieudowodnienia stawki 10zł za godzinę. Pozwany za opiekę wypłacił 588zł. Nie dokonano rozliczenia w toku likwidacji szkody kosztów opieki za okres drugiego pobytu w szpitalu za 10 dni od 7 do 16 października 2009r, łącznie w kwocie 120zł (10 dni x 2godz. x 6zł). Po uwzględnieniu przyczynienia 50% do zapłaty pozostaje kwota 60zł, która zasądzono w punkcie III wyroku z

odsetkami od doręczenia odpisu pozwu 7 września 2010r. (potwierdzenie doręczenia k. 128) plus 7 dni na niezwłoczną zapłatę, gdyż wcześniej nie było wezwania do zapłaty co do kwoty za ten okres.

W świetle art. 481 § 1 kc odsetki należą się za okres opóźnienia. Powódka zgłosiła pozwanej żądanie zasądzenia na jego rzecz odszkodowania za opiekę za październik 2009r. dopiero w pozwie.

W pozostałym zakresie żądanie zasądzenia odszkodowania i odsetek należało oddalić jako bezzasadne.

Sąd ustalił odpowiedzialność pozwanego za mogące wystąpić w przyszłości następstwa wypadku na zasadzie art. 189 kpc, z uwagi na stan zdrowia powódki. Występujące dolegliwości, bóle brzucha, mogą wymagać interwencji chirurgicznej, jak również blizny. Zatem leczenia nie można uznać jeszcze za zakończone i w przyszłości mogą się ujawnić następstwa wypadku, których nie można dziś przewidzieć.

Mając na uwadze wynik procesu Sąd zniósł wzajemnie koszty procesu między stronami na zasadzie art. 100zd.1 kpc.

Na podstawie art. 113 ust. ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2010.90.594 j.t.) odstąpił od obciążania stron nieuiszczonymi kosztami sądowymi.

Z tych względów na podstawie powołanych przepisów Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.