

Sygn. akt I C 580/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 listopada 2017 r.

Sąd Rejonowy w Oleśnie Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący **SSR Katarzyna Kałwak**

Protokolant **st. sekr. sądowy Urszula Krzywoń**

po rozpoznaniu w dniu 14 listopada 2017 r. w Oleśnie

sprawy z powództwa **K. J.**

przeciwko **(...) S.A. z siedzibą w W.**

o zapłatę

I. zasądza od strony pozwanej **(...) S.A. z siedzibą**

w W. na rzecz powoda **K. J.** kwotę **15.000,00 zł** (piętnaście tysięcy złotych 00/100) tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami:

a) ustawowymi liczonymi od dnia 12.12.2014 r. do dnia 31.12.2015 r.,

b) ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 01.01.2016 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od strony pozwanej **(...) S.A. z siedzibą**

w W. na rzecz powoda **K. J.** kwotę **9.000,00 zł** (dziewięć tysięcy złotych 00/100) tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 21.02.2016 r. do dnia zapłaty;

III. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

IV. zasądza od strony pozwanej **(...) S.A. z siedzibą**

w W. na rzecz powoda **K. J.** kwotę **2.417,00 zł** (dwa tysiące czterysta siedemnaście złotych 00/100) tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 2.400,00 zł (dwa tysiące czterysta złotych 00/100) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

V. nakazuje pobrać od strony pozwanej **(...) S.A.**

z siedzibą w W. na rzecz **Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Oleśnie** kwotę **3.983,35 zł** (trzy tysiące dziewięćset osiemdziesiąt trzy złote 35/100), w tym kwotę 1.200,00 zł (jeden tysiąc dwieście złotych 00/100) tytułem opłaty sądowej od pozwu nieuiszczonej przez powoda K. J. zwolnionego w całości od kosztów sądowych oraz kwotę 2.783,35 zł (dwa tysiące siedemset osiemdziesiąt trzy złote 35/100) tytułem wydatków na poczet opinii biegłych sądowych wyłożonych tymczasowo przez Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 07.10.2015 r. **K. J.** wystąpił przeciwko **(...) S.A. z siedzibą w W.** wnosząc o:

1. zasądzenie na rzecz powoda od strony pozwanej kwoty 15.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 12.12.2014 r. do dnia zapłaty,
2. zasądzenie na rzecz powoda od strony pozwanej kwoty 9.000,00 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 12.12.2014 r. do dnia zapłaty,
3. zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powoda kosztów postępowania sądowego, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych,
4. zwolnienie powoda od ponoszenia kosztów sądowych w całości.

W uzasadnieniu pozwu K. J. wskazał, że w dniu 28.10.2014 r. około godz. 15:40 uległ on wypadkowi samochodowemu, do którego doszło na trasie O. – K. w obszarze leśnym ok. 2,5 km od skrzyżowania z drogą DW 487. Sprawcą zdarzenia był P. M., kierujący pojazdem marki P. (...) o nr rej. (...), w którym to pojeździe powód był pasażerem. Sprawca, jadąc z O. w kierunku R. nie dostosował prędkości do warunków drogowych i nienależycie obserwował przedpole jazdy w wyniku czego, chcąc uniknąć najechania na tył poprzedzającego go pojazdu oraz zjechania na prawe pobocze, wjechał na przeciwny pas ruchu doprowadzając do zderzenia z jadącym z naprzeciwka pojazdem C. (...) o nr rej. (...) kierowanym przez D. K..

Na skutek przedmiotowego zdarzenia powód doznał obrażeń ciała w postaci: złamania zatok szczękowych i sitowia obustronnie, złamania kości nosowej i oczodołu lewego, wielokrotnego złamania szkieletu czaszki twarzowej z przemieszczeniem górnego masywu twarzy, złamania dna oczodołu lewego typu blow-out, złamania kości nosa z przemieszczeniem odłamów, ran tłuczonych powiek, lewego łuku brwiowego i wargi górnej, ran tłuczonych powłok głowy, obrzęku mózgu. Okres 28.10 – 04.11.2014 r. powód spędził w szpitalu na Oddziale Chirurgii Szczękowo – Twarzowej Publicznego (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) w O., a w międzyczasie przez 1 dzień przebywał na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Został poddany zabiegowi repozycji złamań ze stabilizacją odłamów – w znieczuleniu ogólnym. Zastosowano też u niego zabiegi repozycji i stabilizacji tamponadą przednią złamania kości nosowej obustronnie oraz rekonstrukcję złamania oczodołu lewego typu blow-out, a także zaopatrzone rany. Po opuszczeniu szpitala, powód był leczony ambulatoryjnie.

Na skutek wypadku i leczenia powód był narażony na niezwykle silne cierpienia fizyczne i psychiczne. Jego twarz była przez kilkanaście dni od zdarzenia tak silnie opuchnięta i posiniaczona, że trudno było rozpoznać jej wcześniejszy kształt. Towarzyszył powodowi przy tym silny ból twarzy. Przez złamane kości szczęki, powód był zmuszony spożywać zmiksowane płynne posiłki przez ponad miesiąc. K. J. musiał z uwagi na złamania kości twarzoczaszki prowadzić niezwykle oszczędny tryb życia, tj. diametralnie inny od tego sprzed wypadku. Nie mógł biegać, jeździć na rowerze, motorowerze, uprawiać sportu. Taki stan trwał przez około dwa miesiące od zdarzenia. Nadto, powód musiał opuścić część zajęć szkolnych, co spowodowało zaległości, które musiał nadrobić.

Do dziś na twarzy powoda pozostały widoczne blizny, a kształt nosa odbiega od tego sprzed wypadku. Widoczne nadal na twarzy powoda ślady obrażeń są źródłem jego zaniżonej samooceny oraz niewygodnych pytań ze strony osób trzecich. Nadto, przy zmianach pogody i wahaniach ciśnienia powód odczuwa silny ból złamanych kości twarzoczaszki, co wiąże się z koniecznością zażywania leków przeciwbólowych. Do dziś powód zmaga się też ze znacznymi cierpieniami psychicznymi, stracił życiowy optymizm, stał się nerwowy i apatyczny, rzadko się uśmiecha, często jest przygnębiony i smutny. Wielokrotnie przypomina mu się moment wypadku i pobyt w szpitalu. Przeżywa też koszmary senne związane z tymi okolicznościami.

W wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego szkody K. J. otrzymał od strony pozwanej odpowiedzialnej cywilnie za skutki zdarzenia tytułem zadośćuczynienia łącznie 25.000,00 zł, która to kwota nie w pełni rekompensuje powodowi doznane cierpienia fizyczne i psychiczne, biorąc pod uwagę charakter i natężenie

doznanych szkód, wiek poszkodowanego, długotrwałość procesu leczenia i nieodwracalne konsekwencje wywołane doznany urazem. Nadto, lekarz specjalista ortopeda, do którego powód się zwrócił, wyliczył procentowy uszczerbek na zdrowiu powoda na poziomie 21%.

W ocenie powoda, kwotą w pełni kompensującą doznane przez niego cierpienia psychiczne i fizyczne będzie łącznie kwota 40.000,00 zł, tj. 25.000 zł przyznane w postępowaniu likwidacyjnym oraz 15.000 zł dochodzone z tytułu zadośćuczynienia w niniejszym procesie.

Powód dochodzi również niniejszym pozwem odszkodowania tytułem kosztu operacji korekcji nosa w wysokości 9.000,00 zł. Powyższa kwota stanowi koszt wykonania tego zabiegu w prywatnej klinice. Jako podstawę prawną powód wskazał art. 444 § 1 zd. 2 k.c. Natomiast powołany przepis nie warunkuje uwzględnienia przewidzianego w nim roszczenia od istnienia potencjalnej możliwości pokrycia kosztów leczenia ze środków publicznych, ani tym bardziej nie uzależnia jego uwzględnienia od wykazania przez poszkodowanego negatywnej okoliczności, tj. że koszty leczenia nie zostaną opłacone ze środków publicznych. Poszkodowany musi mieć możliwość wcześniejszego pozyskania od zobowiązanego

do naprawienia szkody środków finansowych potrzebnych na koszty leczenia, zważywszy, że w razie nieobjęcia umową o udzielenie świadczeń zdrowotnych określonego świadczenia zdrowotnego, ubezpieczony nie mógł żądać ustalenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia, iż przysługuje mu prawo do danego świadczenia zdrowotnego. Dlatego, w ocenie powoda powołującego się przy tym na judykaturę, należy przyjąć, że uwzględnienie jego roszczenia skierowanego przeciwko zobowiązanemu do naprawienia szkody o wyłożenie z góry sumy potrzebnej na koszty leczenia, jest niezależne od tego, czy poszkodowany dysponuje odpowiednimi środkami własnymi na pokrycie ww. kosztów oraz czy jest objęty systemem finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych, chyba że strona zobowiązana do naprawienia szkody wykaże, że koszty leczenia poszkodowanego zostaną pokryte w całości ze środków publicznych, w tym także przyznawanych w ramach szczególnych procedur, obejmujących także decyzje uznaniowe uprawnionych podmiotów.

Termin roszczenia o zapłatę odsetek od zadośćuczynienia i odszkodowania powód uzasadniał w oparciu o treść art. 14 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zgodnie z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowania w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. - pozew – k. 2 – 8.

Postanowieniem z dnia 12 stycznia 2016 r. tut. Sąd zwolnił powoda w całości od obowiązku uiszczenia kosztów sądowych w przedmiotowej sprawie – postanowienie – k. 40.

W **odpowiedzi na pozew** wniesionej w dniu 10.02.2016 r. strona pozwana (...) S.A. z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz strony pozwanej kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu strona pozwana przyznała, iż przyjęła odpowiedzialność za skutki zdarzenia jako ubezpieczyciel kierującego, tj. sprawcy szkody, w ramach umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody spowodowane w związku z ruchem pojazdu. Strona pozwana przyznała też, że dotychczas wypłaciła na rzecz K. J. tytułem zadośćuczynienia w związku z przedmiotowym zdarzeniem kwotę 25.000 zł, jak również przyznała, że zakres obrażeń ciała, których powód doznał w wypadku z dnia 28.10.2014 r. nie jest sporny i został potwierdzony dokumentacją medyczną. Natomiast sporny pozostaje obecny stan zdrowia powoda w związku ze szkodą oraz wysokość i zasadność zgłoszonych roszczeń.

Ponadto strona pozwana wskazała, że w dniu 20.05.2015 r. powód stawiał się na komisję orzeczniczą do (...) S.A., na której lekarz ortopeda stwierdził powstanie u powoda na skutek wypadku łącznie 16% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Zgodnie z tym orzeczeniem natomiast powód w chwili obecnej nie potrzebuje pomocy osób trzecich, który to stan częściowo utrzymywał się przez okres 4 tygodni – w zależności od rodzaju opieki - do

6 tygodni. Na podstawie tego orzeczenia, jak również biorąc pod uwagę charakter, rozmiar i rodzaj doznanych obrażeń ciała oraz obowiązujące przepisy, (...) S.A. przyznało K. J. 25.000 zł tytułem zadośćuczynienia za ból, cierpienie i krzywdę moralną. Natomiast dochodzenie przez powoda w niniejszym procesie dalszej kwoty zadośćuczynienia pozostaje sporne, a żądanie łącznej kwoty 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia jest rażąco wygórowane, nie znajduje oparcia w realiach niniejszej sprawy i nie zostało zrelatywizowane do doznanej krzywdy. Ponadto, na podstawie zgromadzonej w sprawie dokumentacji strona pozwana twierdzi, że stan zdrowia poszkodowanego jest obecnie ustabilizowany i nie jest on ograniczony w stosunku do osób zdrowych.

Z kolei odnośnie odszkodowania związanego z kosztami operacji plastycznej korekty nosa strona pozwana podniosła jedynie, iż powód nie zgłosił tego roszczenia (...) S.A., dlatego też żądanie odsetek od daty zgłoszenia szkody jest bezzasadne. Nadto, powód nie wykazał, że planowana operacja plastyczna nie może zostać przeprowadzona w ramach NFZ. – odpowiedź na pozew – k. 46 – 48.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 28.10.2014 r. ok. godz. 15:30 na trasie O. – K., kierunek R., w obszarze leśnym, ok. 2,5 km od skrzyżowania z drogą DW 487 doszło do wypadku samochodowego. P. M., kierujący pojazdem marki P. (...) o nr rej. (...), w którym to pojeździe powód był jednym z trzech pasażerów, jadąc od strony O. w kierunku R. nie dostosował prędkości do warunków ruchu drogowego. Widząc zwalniające pojazdy jadące przed nim w tym samym kierunku, by uniknąć najechania na tył poprzedzającego pojazdu oraz zjechania na prawe pobocze, zmienił kierunek jazdy, wjeżdżając na pas ruchu dla kierunku przeciwnego i doprowadził do zderzenia z jadącym z naprzeciwka pojazdem marki C. (...) o nr rej. (...) kierowanym przez D. K.. Obaj kierowcy w chwili zdarzenia byli trzeźwi.

dowód : - notatka urzędowa Policji z dnia 28.10.2014 r. – k. 11-14.

Powód siedział w chwili zdarzenia na tylnym siedzeniu. W dacie zdarzenia miał 18 lat.

dowód : - fakty bezsporne.

Przed wypadkiem powód poważnie nie chorował, nie był hospitalizowany. Zdarzenie z dnia 28.10.2014 r. było jedynym wypadkiem, jaki przeszedł w życiu.

dowód : - opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, specjalność: zabiegi z dziedziny medycyny estetycznej, zabiegi wykonywane laserami – lek. med. J. K. z 14.11.2016 r. wraz z załącznikiem zdjęciowym – k. 92 – 104;

- przesłuchanie powoda K. J. – protokół rozprawy z dnia 14.11.2017r. – papierowy – k. 155-155v.; płyta CD – k. 154.

Na skutek tego zdarzenia powód doznał: obrzęku mózgu, wielokrotnych złamań szkieletu czaszki twarzowej. W tym przemieszczenia górnego masywu twarzy, złamania zatok szczękowych i sitowia obustronnie, złamania kości nosowej z przemieszczeniem odłamów i złamania dna oczodołu lewego typu blow out, ran tłuczonych powiek, lewego łuku brwiowego i wargi górnej oraz drobnych ran tłuczonych powłok głowy.

dowód : - karta informacyjna leczenia ambulatoryjnego SOR ZOZ w O. z dnia 28.10.2014 r. – k. 15-16;

- wynik badania TK głowy z ZOZ w O. – k. 19 – 20;

- karta informacyjna leczenia szpitalnego (...) w O. Oddział Chirurgii Szczękowo – Twarzowej z dnia 01.11.2014 r. – k. 22 – 24;

- przesłuchanie powoda K. J. – protokół rozprawy z dnia 14.11.2017r. – papierowy – k. 155-155v.; płyta CD – k. 154.

Bezpośrednio po zdarzeniu K. J. został przewieziony na Szpitalny Oddział Ratunkowy Zespołu (...) w O., skąd po podstawowym zaopatrzeniu medycznym i badaniach – z uwagi na brak możliwości specjalistycznego leczenia – został skierowany do SOR WCM w O..

dowód : - karta informacyjna leczenia ambulatoryjnego SOR ZOZ w O. z dnia 28.10.2014 r. – k. 15-16;

- opis badania rtg klatki piersiowej sporządzony dnia 29.10.2014r. ZOZ O. – k. 17;

- wyniki badań laboratoryjnych powoda z ZOZ O. – k. 18; 21;

- wynik badania TK głowy z ZOZ w O. – k. 19 – 20.

W okresie od 28.10.2014 r. do 30.10.2014 r. powód przebywał na Oddziale Chirurgii Szczękowo – Twarzowej Publicznego (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Centrum Medycznego w O., gdzie dokonano u niego repozycji złamań ze stabilizacją odłamów – zabieg w znieczuleniu ogólnym. Po tym zabiegu pacjent został przekazany bezpośrednio z bloku operacyjnego na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii celem przedłużonej pooperacyjnej wentylacji mechanicznej z powodu znacznego ryzyka obrzęku i niedrożności górnych dróg oddechowych. W dniu 31.10.2014 r. pacjenta ekstubowano i pozostawiono na własnym wydolnym oddechu, po czym wrócił 01.11.2014 r. na Oddział Chirurgii Szczękowo – Twarzowej, gdzie był hospitalizowany do dnia 04.11.2014 r. z uwagi na stan po:

- repozycji i zespoleniu wielokrotnego złamania szczęki z przemieszczeniem o charakterze przemieszczenia górnego masywu twarzy,

- repozycji i stabilizacji tamponadą przednią złamania kości nosowych obustronnie,

- rekonstrukcji złamania oczodołu lewego typu blow-out,

Zaopatrzone powodowi również liczne rany twarzy, w tym ranę skóry okolicy podbródkowej – po intubacji podbródkowej. Zastosowano opiekę pooperacyjną i farmakoterapię. W trakcie tej opieki stwierdzono u powoda nieprawidłowe ułożenie lewej kości nosowej, którą reponowano w znieczuleniu miejscowym, ustabilizowano tamponadą przednią nosa na jedną dobę. Poza tym opieka pooperacyjna nie była powikłana. Pacjent w stanie ogólnym dobrym, przy prawidłowym gojeniu został wypisany celem kontynuacji leczenia w poradni.

dowód : - karta informacyjna leczenia szpitalnego (...) w O. Oddział Chirurgii Szczękowo – Twarzowej z dnia 01.11.2014 r. – k. 22 – 24;

- karta informacyjna leczenia szpitalnego (...) w O. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii z dnia 05.11.2014 r. – k. 28 – 29;

- karta informacyjna leczenia szpitalnego (...) w O. Oddział Chirurgii Szczękowo – Twarzowej z dnia 04.11.2014 r. – k. 25 – 27;

- przesłuchanie powoda K. J. – protokół rozprawy z dnia 14.11.2017r. – papierowy – k. 155-155v.; płyta CD – k. 154.

Powód kontynuował leczenie ambulatoryjnie w Wojewódzkiej Przychodni (...) i Stomatologicznej Publicznego (...) ZOZ WCM

w O.. W szczególności usunięto mu szyny nazębne, szwy, a także stwierdzono pourazowe skrzywienie nosa. Leczenie ambulatoryjne zostało zakończone w dniu 19.11.2014 r.

dowód : - zaświadczenie lekarskie z dnia 19.11.2014 r. z przychodni chirurgii szczękowo – twarzowej – k. 30;

- historia choroby K. J. z poradni chirurgii szczękowo – twarzowej – k. 31.

Powód udał się również w dniu 26.02.2015 r. do Prywatnego Gabinetu Lekarskiego lek. med. J. B. – specjalisty chirurga ortopedy traumatologa i specjalisty rehabilitacji medycznej. Specjalista ten w badaniu powoda stwierdził: ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego, blizny łuku brwiowego lewego; na twarzy okolicy jarzmowej po lewej stronie blizna 3 cm po operacji kości jarzmowej, blizna okolicy podbródkowej po prawej, zniekształcenie czerwieni wargowej wargi górnej, zniekształcenie nosa. Pacjent nie podawał zaburzeń powonienia. J. B. stwierdził u K. J. następujący uszczerbek na zdrowiu:

- złamanie kości nosa z przemieszczeniem – 6%;
- złamanie kości twarzoczaszki – 10%,
- uszkodzenia powłok twarzy (blizny i zniekształcenia) – 5%,

tj. łącznie 21%.

dowód : - karta informacyjna z wizyty z dnia 26.02.2015 r. u lek. med. J. B. – k. 32.

Powód uskarża się do dziś na częste bóle głowy i bóle twarzoczaszki przy zmianach pogody, mrowienie w obrębie złamanych kości lewego policzka, okresowe lęki. Z tego powodu był konsultowany przez psychiatrę i pobierał lek przeciwdepresyjny Trittico.

dowód : - opinia biegłego sądowego lek. med. S. R. – specjalistę neurologa z dnia 16.08.2017 r. – k. 129 – 131.

Na skutek urazów doznanych w kolizji z dnia 28.10.2014 r. powód doznał uszczerbku na zdrowiu w obrębie twarzoczaszki w wysokości łącznej: 13%, w tym: 6% z uwagi na wielokrotne złamania w obszarze twarzoczaszki, 4% z tytułu pourazowego zniekształcenia nosa, 3% z powodu uszkodzeń powłok miękkich twarzy skutkujących bliznami. Wszystkie ww. uszczerbki są stałe.

dowód : - opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, specjalność: zabiegi z dziedziny medycyny estetycznej, zabiegi wykonywane laserami – lek. med. J. K. z 14.11.2016 r. wraz z załącznikiem zdjęciowym – k. 92 – 104.

Ponadto, pod względem neurologicznym u powoda występuje długotrwały uszczerbek na zdrowiu z tytułu wypadku z 28.10.2014 r. na poziomie 2%. Jednocześnie biegły neurolog nie stwierdził trwałego uszczerbku na zdrowiu w badaniu neurologicznym.

Nie należy w przyszłości spodziewać się nowych następstw omawianego urazu w badaniu neurologicznym. W chwili obecnej brak jest wskazań do rehabilitacji czy leczenia obecnie z przyczyn neurologicznych.

dowód : - opinia biegłego sądowego lek. med. S. R. – specjalistę neurologa z dnia 16.08.2017 r. – k. 129 – 131.

Okres rekonwalescencji był dla powoda trudny. Po wypadku powód odczuwał bardzo silny ból, brał najsilniejsze leki przeciwbólowe. Źródłem bólu były uszkodzone tkanki powierzchowne (skóra, tkanka podskórna, błony śluzowe) oraz struktury położone głębiej (mięśnie, powięzi, struktury kostne). Był to ból o charakterze somatycznym. Natomiast elementem wpływającym na odczuwanie bólu jest strach. Istnieje liniowa proporcjonalna zależność pomiędzy bólem, a strachem. Strach nasila odczucie bólu i odwrotnie. Lęk przed nieodwracalnymi skutkami doznanych urazów i oszpecceniem niewątpliwie potęgował cierpienia powoda. Ból i cierpienie powoda wiązały się również z procesem leczenia, w szczególności z zabiegiem operacyjnym.

Leczenie ambulatoryjne powoda zakończono formalnie w dniu 19.11.2014 r., jednak proces gojenia ran i związane z tym dolegliwości trwały dłużej. Proces tworzenia blizn i ich dojrzewania trwa zwykle około roku. Dolegliwości

bólowe w okresie gojenia ran, zarówno tkanek miękkich twarzy jak i uszkodzeń kostnych są odczuwalne przez poszkodowanego z różnym nasileniem przynajmniej przez kilka miesięcy.

Cierpienia powoda związane z doznanymi w wypadku urazami wiązały się też z koniecznością noszenia szyn nazębnych i związaną z tym niemożnością normalnego odżywiania się. Powód mógł przyjmować pokarm jedynie w postaci płynnej przez słomkę przez okres czterech tygodni. Nie mógł otworzyć ust. Podczas rekonwalescencji schudł ok. 8 kg. Miał problemy z oddychaniem z uwagi na połamany nos. Musiał też spać w wymuszonej pozycji, tj. cały czas prosto.

dowód : zeznania B. J. (matki powoda) - protokół rozprawy z dnia 07.06.2016 r. – papierowy – k. 70-70v.; płyta CD – k. 154;

- przesłuchanie powoda K. J. – protokół rozprawy z dnia 14.11.2017r. – papierowy – k. 155-155v.; płyta CD – k. 154;

- opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, specjalność: zabiegi z dziedziny medycyny estetycznej, zabiegi wykonywane laserami – lek. med. J. K. z dnia 14.11.2016 r. wraz z załącznikiem zdjęciowym – k. 92 – 104.

Powód był również rozbity psychicznie. Nie wiedział czy wróci do poprzedniego stanu sprzed wypadku, czy jego wygląd pozostanie taki „zeszpecony” na zawsze. Po wypadku miał liczne rany cięte na twarzy, był bardzo opuchnięty, oba oczodoły były opuchnięte. Powód nie poznawał sam siebie. Po miesiącu zdjęto powodowi szyny ze szczęki. Po upływie 3 miesięcy ból zaczął ustępować. Powód brał leki przeciwbólowe przez okres 3 miesięcy codziennie, a następnie czasami w razie nasilenia bólu.

dowód : - przesłuchanie powoda K. J. – protokół rozprawy z dnia 14.11.2017 r. – papierowy – k. 155-155v.; płyta CD – k. 154.

Po powrocie ze szpitala powód potrzebował pomocy osób trzecich przy przygotowaniu pokarmu, miksowaniu. Dietę płynną powód utrzymywał przez miesiąc, a przez następny miesiąc też jeszcze nie mógł praktycznie normalnie jeść, gryźć, a dieta nadal była praktycznie płynna. Nadto, mama przygotowywała mu luźne koszulki do ubrania, żeby nie naruszyły twarzy przy ubieraniu. Natomiast powód sam się ubierał i mył.

dowód : zeznania B. J. - protokół rozprawy z dnia 07.06.2016 r. – papierowy – k. 70-70v.; płyta CD – k. 154;

- zeznania G. J. (ojca powoda) - protokół rozprawy z dnia 07.06.2016 r. – papierowy – k. 70-70v.; płyta CD – k. 154;

- przesłuchanie powoda K. J. – protokół rozprawy z dnia 14.11.2017r. – papierowy – k. 155-155v.; płyta CD – k. 154.

Rodzina powoda ponosiła wydatki na jego leczenie, tj. na dojazdy w odwiedziny do szpitala, na zakup leków przeciwbólowych, środków dezynfekujących do higieny jamy ustnej. Te środki do higieny jamy ustnej kupowane były przez ok. 2 miesiące, ich łączny koszt wyniósł do 100 zł. Rodzice zakupywali też leki przeciwbólowe.

dowód : zeznania B. J. - protokół rozprawy z dnia 07.06.2016 r. – papierowy – k. 70-70v.; płyta CD – k. 154;

- zeznania G. J. - protokół rozprawy z dnia 07.06.2016 r. – papierowy – k. 70-70v.; płyta CD – k. 154.

Powód miał problemy ze snem. Miał koszmary. Budził się, śnił mu się wypadek. Często miał bezsenne noce przez ból i lęki. K. J. czuł się źle psychicznie. „Wyglądał jak potwór”. Miał lęk przed otoczeniem, nie chciał wychodzić, bo był opuchnięty.

W związku z wypadkiem powód przez 1,5 miesiąca nie chodził do szkoły. Zwolnienie z w-fu miał około dwa miesiące po wypadku. Gdy miał pójść pierwszy raz po wypadku do szkoły, bardzo to przeżywał, aż płakał. Bał się reakcji rówieśników. Zaglądali na niego. Powodowi było przykro na widok reakcji ludzi na jego wygląd. Powód był wyśmiewany przez rówieśników. Ludzie pytali go nachalnie, co mu się stało, co jest powodem jego blizn. K. J. opuszczał lekcje. Nie potrafił również rozmawiać z kolegą, który też uczestniczył w tym wypadku. Czuł się odosobniony. Opuścił się w nauce. Nie miał chęci do nauki. Miał zagrożenie na semestr. Opuścił również dwa tygodnie zajęć w szkole, gdyż dokuczały mu zatoki. Przez długi okres rekonwalescencji powód miał duże zaległości w nauce. Ciężko było mu poprawić tamto półroczcie, nie przygotował się tak jak chciał do egzaminu zawodowego w technikum mechanicznym. Gdy doszło do wypadku powód uczęszczał do III klasy technikum, a egzamin zawodowy zdawał w klasie III i IV.

dowód : zeznania B. J. - protokół rozprawy z dnia 07.06.2016 r. – papierowy – k. 70-70v.; płyta CD – k. 154;

- zeznania G. J. - protokół rozprawy z dnia 07.06.2016 r. – papierowy – k. 70-70v.; płyta CD – k. 154;

- przesłuchanie powoda K. J. – protokół rozprawy z dnia 14.11.2017r. – papierowy – k. 155-155v.; płyta CD – k. 154.

Ponadto, po wypadku powód bał się jeździć samochodem. Miał lęk przed uczestnictwem w jakiegokolwiek jeździe. Długo trwało zanim się przełamał, choć nadal boi się jeździć samochodem.

Zmieniło się również jego dotychczas aktywne życie. Po wypadku powód przestał wychodzić do ludzi, uprawiać sport. Przed wypadkiem jeździł na zawody strażackie. Dawniej jeździł też na szkolne zawody w piłce ręcznej i nożnej. Po wypadku powód nie chciał nawet uczestniczyć w lekcjach wychowania fizycznego, w sportach kontaktowych, bo bał się, że się przewróci czy też ktoś go uderzy w uszkodzone w wypadku miejsca. Bał się też jeździć na rowerze.

dowód : zeznania B. J. - protokół rozprawy z dnia 07.06.2016 r. – papierowy – k. 70-70v.; płyta CD – k. 154;

- zeznania G. J. - protokół rozprawy z dnia 07.06.2016 r. – papierowy – k. 70-70v.; płyta CD – k. 154;

- przesłuchanie powoda K. J. – protokół rozprawy z dnia 14.11.2017r. – papierowy – k. 155-155v.; płyta CD – k. 154.

Obecnie powód ma 21 lat, jest technikiem mechanikiem. Do dnia dzisiejszego odczuwa skutki wypadku zarówno w aspekcie fizycznym jak i psychicznym.

dowód : - przesłuchanie powoda K. J. – protokół rozprawy z dnia 14.11.2017 r. – papierowy – k. 155-155v.; płyta CD – k. 154.

Skutki złamań w obrębie twarzoczaszki, a w szczególności w obrębie szczęki, powód odczuwa do dnia dzisiejszego – tj. dolegliwości bólowe uzębienia szczęki górnej występujące w czasie gryzienia twardych składników pożywienia oraz bóle pojawiające się przy zmianie warunków atmosferycznych. Podobne dolegliwości mogą towarzyszyć powodowi również w przyszłości.

Powód ma też problemy z krwawieniem dziąseł. Często ma infekcje zatok, górnych dróg oddechowych z tego względu, że górne ścianki były popękane. Do tej pory powód ma trudności, żeby wydmuchać nos.

dowód : zeznania B. J. - protokół rozprawy z dnia 07.06.2016 r. – papierowy – k. 70-70v.; płyta CD – k. 154;

- zeznania G. J. - protokół rozprawy z dnia 07.06.2016 r. – papierowy – k. 70-70v.; płyta CD – k. 154;

- przesłuchanie powoda K. J. – protokół rozprawy z dnia 14.11.2017r. – papierowy – k. 155-155v.; płyta CD – k. 154;

- opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, specjalność: zabiegi

z dziedziny medycyny estetycznej, zabiegi wykonywane laserami – lek. med. J. K. z dnia 14.11.2016 r. wraz z załącznikiem zdjęciowym – k. 92 – 104.

Wypadek zmienił wygląd powoda. Na jego twarzy widnieją blizny:

- blizna pourazowa w okolicy łuku brwiowego lewego o powierzchni 4 cm x 0,7 cm;
- blizna pourazowa w okolicy kości jarzmowej lewej o pow. 2,5 cm x 0,5 cm,
- blizna wargi górnej (pod nosem w części środkowej) i zniekształcenie czerwieni wargowej,
- blizna pourazowa w okolicy ust po stronie lewej – dolna warga (w obrębie czerwieni wargowej) o pow. 0,5 cm²,
- blizna okolicy oczodołu lewego,
- inne drobne blizny okolic twarzy,
- blizna pooperacyjna w okolicy podbródkowej po stronie prawej (po intubacji) o pow. 2,5 cm x 0,5 cm.

dowód : - opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, specjalność: zabiegi z dziedziny medycyny estetycznej, zabiegi wykonywane laserami – lek. med. J. K. z 14.11.2016 r. wraz z załącznikiem zdjęciowym – k. 92 – 104.

Nos powoda jest zniekształcony – łukowate przesunięcie boczne na stronę prawą, otwory nosowe nierówne.

Przed wypadkiem (na podstawie zdjęcia z prawa jazdy) nos powoda był symetryczny i kształtny, bez cech zniekształceń.

Zniekształcony nos powoda jest widocznym oszpeceniem, ale również w związku z przebyłym urazem nosa powód jest narażony na częstsze infekcje. Uszkodzenie śluzówki nosa, do którego doszło u powoda na skutek urazu z 2014 r. spowodowało jej miejscowe zbliznowacenie, a taka błona śluzowa w obszarze zbliznowacenia jest częściowo nieczynna i nie wypełnia w pełni swoich funkcji. Zaburzenie ochronnych funkcji nosa powoduje, że człowiek wdycha bezpośrednio do krtani, tchawicy i płuc nieogrzone, nienawilżone i zanieczyszczone powietrze, co w konsekwencji prowadzi do częstych infekcji i stanów zapalnych całego układu oddechowego.

Pomimo prawidłowo prowadzonego leczenia skutków zdrowotnych wypadku z dnia 28.10.2014 r. nie udało się zniwelować u powoda pourazowego zniekształcenia nosa.

dowód : - opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, specjalność: zabiegi z dziedziny medycyny estetycznej, zabiegi wykonywane laserami – lek. med. J. K. z 14.11.2016 r. wraz z załącznikiem zdjęciowym – k. 92 – 104.

Powód również dostrzega zmiany w wyglądzie swojej twarzy. Widzi krzywą przegrodę nosową, z profilu twarz całkowicie inaczej wygląda, zwraca uwagę na blizny na twarzy. Jego obecny wygląd wpływa na jego niską samoocenę. Do tej pory powód najlepiej by nie patrzył w lustro. Kiedyś powód był radośniejszy niż teraz. Z biegiem czasu jest trochę lepiej, ale dalej jest obciążenie psychicznie z uwagi na wygląd twarzy i lęk przed jazdą samochodem.

dowód : zeznania B. J. - protokół rozprawy z dnia 07.06.2016 r. – papierowy – k. 70-70v.; płyta CD – k. 154;

- zeznania G. J. - protokół rozprawy z dnia 07.06.2016 r. – papierowy – k. 70-70v.; płyta CD – k. 154;

- przesłuchanie powoda K. J. – protokół rozprawy z dnia 14.11.2017r. – papierowy – k. 155-155v.; płyta CD – k. 154;

- opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, specjalność: zabiegi z dziedziny medycyny estetycznej, zabiegi wykonywane laserami – lek. med. J. K. z dnia 14.11.2016 r. wraz z załącznikiem zdjęciowym – k. 92 – 104.

Powód jest gotowy na operację plastyczną nosa. Jego rodzice również widzą potrzebę jej przeprowadzenia.

Powód myśli też o zabiegach niwelujących blizny, ale nie wie czy będzie miał stosowne możliwości finansowe.

dowód : - zeznania B. J. - protokół rozprawy z dnia 07.06.2016 r. – papierowy – k. 70-70v.; płyta CD – k. 154;

- zeznania G. J. - protokół rozprawy z dnia 07.06.2016 r. – papierowy – k. 70-70v.; płyta CD – k. 154;

- opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, specjalność: zabiegi z dziedziny medycyny estetycznej, zabiegi wykonywane laserami – lek. med. J. K. z dnia 14.11.2016 r. wraz z załącznikiem zdjęciowym – k. 92 – 104.

Na dzień dzisiejszy u powoda nie ma medycznych wskazań ani konieczności do wykonania zabiegu niwelującego zniekształcenie nosa. Wskazanie do zabiegu ma natomiast podłoże estetyczne, tj. uzyskanie poprawy wyglądu twarzy powoda.

dowód : - opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, specjalność: zabiegi z dziedziny medycyny estetycznej, zabiegi wykonywane laserami – lek. med. J. K. z 14.11.2016 r. wraz z załącznikiem zdjęciowym – k. 92 – 104.

W tzw. koszyku świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych są również zabiegi chirurgii plastycznej lub zabiegi kosmetyczne, ale wyłącznie, jeśli są udzielane w przypadkach będących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem ich leczenia. Takim świadczeniem gwarantowanym jest również „Korekcyjna plastyka pourazowego zniekształcenia nosa”. Teoretycznie istnieje możliwość wykonania u powoda zabiegu niwelującego zniekształcenie nosa, którego koszty zostałyby pokryte ze środków publicznych (NFZ).

Jednak w tym konkretnym przypadku: „...uszkodzenie nosa nie spowodowało u powoda istotnych zaburzeń zmysłu powonienia, ani zakłóceń w drożności przewodów nosowych. Poza tym, nos powoda jest znacznie zniekształcony (boczne, łukowate przesunięcie), co nie ulega wątpliwości, ale powłoki zewnętrzne nosa nie wykazują blizn ani ubytków (...) brak wyżej wymienionych dysfunkcji i uszkodzeń może być przeszkodą do skorzystania przez powoda z uprawnienia do świadczenia gwarantowanego korekcyjnej plastyki pourazowego zniekształcenia nosa w ramach świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych”.

W takiej sytuacji zabieg można wykonać tylko w jednej z licznych w Polsce prywatnych klinik przeprowadzających zabiegi z zakresu chirurgii plastycznej lub estetycznej. Rozpiętość cen jest spora i waha się od 7 000 zł do 13000 zł.

dowód : - opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, specjalność: zabiegi z dziedziny medycyny estetycznej, zabiegi wykonywane laserami – lek. med. J. K. z 14.11.2016 r. wraz z załącznikiem zdjęciowym – k. 92 – 104.

Zgodnie z danymi ze strony internetowej www.estheticon.pl /cenniki, zawierającej przegląd cen w chirurgii plastycznej w oparciu o analizę danych z 4.018 klinik i od 5.923 lekarzy, zabieg korekcji nosa (operacji nosa) stanowi koszt od 7.995 zł, średnio 9.765 zł, do 11.535 zł.

dowód : - cennik operacji korekcji nosa – wydruk ze strony internetowej www.estheticon.pl /cenniki – k. 33.

Natomiast zabieg laserowego usunięcia blizn z twarzy nie jest finansowany w ramach kontraktu i środków z NFZ. Zabiegi są odpłatne i bolesne. Za ich pomocą można uzyskać znaczącą poprawę wyglądu blizn, ale ich całkowita eliminacja i powrót do stanu sprzed urazu są niemożliwe.

dowód : - opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, specjalność: zabiegi z dziedziny medycyny estetycznej, zabiegi wykonywane laserami – lek. med. J. K. z 14.11.2016 r. wraz z załącznikiem zdjęciowym – k. 92 – 104.

Powód zgłosił szkodę ubezpieczycielowi odpowiedzialności cywilnej sprawy, tj. (...) S.A. W toku postępowania likwidacyjnego lekarz orzecznik ubezpieczyciela w zakresie chirurgii - A. F. – wydał opinię na temat stanu zdrowia K. J., w której wskazał m. in., że leczenie następstw szkody zostało zakończone w czerwcu 2015 r., u poszkodowanego wystąpił uszczerbek na zdrowiu w łącznej wysokości 16% (tj. 3% w zakresie obrzęku mózgu/urazu głowy, 7% - uszkodzenia twarzoczaszki, 3% - uszkodzenia nosa, 3% - uszkodzenia powłok twarzy, blizny, ubytki). W zakresie uszkodzeń nosa orzecznik nakazał rozważyć operację plastyczną nosa.

dowód : - opinia orzecznika (...) S.A. w zakresie chirurgii A. F. – k. 57 – 61.

Na skutek przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego szkody (...) S.A. przyznało K. J. w związku z przedmiotowym zdarzeniem kwotę 25.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

dowód : - fakt bezsporny.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie co do zasady i wysokości zgłaszanych żądań z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania. Natomiast oddaleniu podlegała jedynie część żądania odsetkowego od odszkodowania.

W przedmiotowej sprawie bezsporne były okoliczności zdarzenia szkodowego z dnia 28.10.2014 r., wina sprawy – tj. kierującego pojazdem, w którym powód był pasażerem, jak również odpowiedzialność (...) S.A. jako ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Bezsporny był również zakres obrażeń ciała doznanych przez powoda na skutek tego zdarzenia jak również przebieg leczenia, a także wynik postępowania likwidacyjnego szkody przeprowadzonego przez (...) S.A., tj. przyznanie K. J. tytułem zadośćuczynienia kwoty 25.000 zł. Natomiast sporny pozostawał obecny stan zdrowia powoda w związku ze szkodą oraz wysokość i zasadność dalszych zgłoszonych w procesie roszczeń.

Stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumentację medyczną z leczenia powoda oraz opinie biegłych sądowych sporządzone na zlecenie Sądu w przedmiotowej sprawie odnośnie skutków zdarzenia szkodowego dla zdrowia powoda, dokumentację z niepełnych akt szkody przedłożonych przez ubezpieczyciela w zakresie przebiegu postępowania likwidacyjnego szkody, a także w oparciu o zeznania świadków (rodziców powoda) oraz przesłuchanie samego powoda w zakresie konsekwencji zdarzenia dla życia, zdrowia i codziennego funkcjonowania powoda oraz planowanej operacji korekty nosa.

Podstawę prawną odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela stanowi przepis art. 822 k.c., zgodnie z którym, 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 (§ 1). Natomiast uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela (§ 4). Natomiast w sposób szczegółowej zasady odpowiedzialności strony pozwanej jako ubezpieczyciela odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów reguluje ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2016 r. poz. 2060 j.t. ze zm.) – dalej: „ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych”, a w szczególności art. 34 ust. 1, zgodnie z którym

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, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia.

Powód dochodził w niniejszym procesie roszczeń opartych na dwóch podstawach prawnych, tj. zadośćuczynienia za krzywdę (art. 445 k.c.) oraz wyłożenia z góry sumy potrzebnej na koszty leczenia (art. 444 § 1 zdanie drugie k.c.).

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

Natomiast art. 445 § 1 k.c. stanowi, że w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie przewidziane w art. 445 § 1 k.c. pełni funkcję kompensacyjną. Przyznana suma pieniężna ma stanowić bowiem przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Podstawowym kryterium określającym rozmiar należnego zadośćuczynienia jest rozmiar doznanej krzywdy tj. rodzaj, charakter, długotrwałość cierpień fizycznych, ich intensywność i nieodwracalność ich skutków. Ocenie Sądu podlegają także cierpienia psychiczne związane zarówno z ich przebiegiem, jak i w razie ich nieodwracalności ze skutkami, jakie wywołują w sferze życia prywatnego i zawodowego. Na rozmiar zadośćuczynienia może mieć także wpływ wiek poszkodowanego, utrata szans na normalne życie, rozwój zainteresowań i osiągnięcie zamierzonych celów, poczucie bezradności, utrata zdolności do pracy. Zadośćuczynienie „odpowiednie” powinno być odczuwalne dla poszkodowanego, choć nie może być nadmierne i prowadzić do wzbogacenia. Jednak dążenie do tego, by kwoty zadośćuczynienia były utrzymane w „rozsądnych granicach” nie może prowadzić do podważenia funkcji kompensacyjnej zadośćuczynienia (Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 października 2015 r., V CSK 730/14, Legalis nr 1358760 i powołane tam orzecznictwo).

Mając na uwadze całokształt okoliczności sprawy wskazać należy, że łączna kwota 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia (biorąc pod uwagę przyznaną przez ubezpieczyciela kwotę 25.000 zł) nie jest wygórowana, a tym samym roszczenie powoda zgłaszane w procesie w zakresie zadośćuczynienia należało uwzględnić w całości, tj. co do kwoty 15.000 zł. Sąd wziął pod uwagę po pierwsze cierpienia fizyczne powoda związane z ciężkimi obrażeniami głowy i twarzoczaszki. Stan zdrowia powoda w związku z wypadkiem ocenili

w przedmiotowej sprawie dwaj biegły sądowi: lek. med. J. K. – biegły z zakresu chirurgii ogólnej, specjalność: zabiegi z dziedziny medycyny estetycznej, zabiegi wykonywane laserami, a także biegły neurolog – lek. med. S. R.. Obie opinie zostały sporządzone w sposób rzetelny, logiczny i profesjonalny, a żadna ze stron procesu nie wniosła do tych opinii i wniosków z nich płynących jakichkolwiek zastrzeżeń. Niewątpliwie powód doznał na skutek wypadku m.in. takich obrażeń jak obrzęk mózgowia, wielokrotnie złamania, przemieszczenia i otwarte rany w obrębie twarzoczaszki, które to urazy wymagały hospitalizacji powoda i operacyjnego zaopatrzenia, a także innych zabiegów, takich jak powtórne nastawienie kości nosowej w znieczuleniu miejscowym czy też usunięcie szyn nazębnych. Sam wypadek i hospitalizacja były dla powoda silnym stresem i wiązały się z uzasadnioną obawą o powrót do zdrowia i do dawnego wyglądu twarzy. Nawet matka powoda zeznając w charakterze świadka, powiedziała, że jej syn „wyglądał jak potwór”. Uciążliwa dla powoda była również dieta płynna, a problemy z jedzeniem twardszego pożywienia powód ma do tej pory. Zważyć należy, że, choć formalnie leczenie u powoda zostało zakończone 19.11.2014 r. (historia choroby - k. 31), to ból i proces gojenia ran trwał znacznie dłużej tj. nawet kilka miesięcy (zob. biegły J. K.). Nadto, z negatywnymi dla zdrowia konsekwencjami powód – młody, dotychczas aktywny fizycznie chłopak – będzie musiał się zmagać przez bardzo wiele lat. Chodzi tu nie tylko o blizny, zniekształcony nos

i efekty estetyczne, ale również konsekwencje dla zdrowia fizycznego powoda wiążące się z narażeniem powoda na częstsze infekcje i stany zapalne całego układu oddechowego, na co zwracał uwagę biegły K.. Nadto, zważyć należy, że powód w wypadku miał złamane zatoki szczękowe i sitowia obustronnie i inne złamania szkieletu czaszki, przez co zмага się

z infekcjami zatok. Tym samym urazy w obrębie czaszki przełożyły się u powoda na ogólne pogorszenie stanu jego zdrowia fizycznego. Powód uskarża się do dziś na częste bóle głowy i bóle twarzoczaszki przy zmianach pogody, mrowienie w obrębie złamanych kości lewego policzka, a także na problemy z gryzieniem twardszych kawałków pożywienia. Z takimi problemami powód będzie musiał się zmagać również w przyszłości, na co również zwracał uwagę biegły J. K..

Nadto, na skutek urazów powstałych w wyniku kolizji z dnia 28.10.2014 r. powód doznał znacznego uszczerbku na zdrowiu. W obrębie twarzoczaszki biegły J. K. wyliczył łączny stały uszczerbek na poziomie 13%, w tym: 6% z uwagi na wielokrotne złamania w obszarze twarzoczaszki, 4% z tytułu pourazowego zniekształcenia nosa, 3% z powodu uszkodzeń powłok miękkich twarzy skutkujących bliznami. Również pod względem neurologicznym biegły S. R. stwierdził u powoda długotrwały uszczerbek na zdrowiu z tytułu wypadku z 28.10.2014 r. na poziomie 2%, choć nie stwierdził trwałego uszczerbku na zdrowiu w badaniu neurologicznym. Nadto, już orzecznik ubezpieczyciela uwzględnił u K. J. zaistnienie na skutek wypadku z dnia 28.10.2014 r. uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 16%, natomiast w ramach prywatnej wizyty lekarskiej lek. med. J. B. stwierdził u powoda uszczerbek w łącznej wysokości aż 21%. Wprawdzie oceniany przez biegłych sądowych, a tym bardziej przez wybranych subiektywnie przez strony orzeczników, stopień uszczerbku na zdrowiu, nie jest nigdy kryterium decydującym o przyznaniu zadośćuczynienia i jego kwocie, a każdą sprawę należy rozpoznać indywidualnie – jak też Sąd uczynił w przedmiotowej sprawie - jednak kryterium uszczerbku na zdrowiu wskazanego przez biegłych sądowych wykazujących się wiedzą specjalistyczną w danej dziedzinie pomocniczo wskazuje Sądowi na poziom krzywdy poszkodowanego w wypadku i dalsze konsekwencje dla jego życia i zdrowia.

Poza tym, równie istotne dla oceny roszczenia o zadośćuczynienie jak cierpienia fizyczne przekładające się na krzywdę są cierpienia psychiczne, z jakimi musiał się zmierzyć powód, począwszy od lęku o własne życie i zdrowie w pierwszym okresie, przez utrzymujący się lęk przed jazdą samochodem, problemy ze snem, aż po liczne obawy o akceptację wyglądu powoda przez rówieśników. Zarówno powód, jak i jego rodzice – tj. świadkowie – opisywali obawy powoda, a wręcz płacz przed powrotem do szkoły, trudności w znoszeniu spojrzeń i uwag otoczenia. Zważyć należy na młody wiek powoda. W dacie zdarzenia powód miał zaledwie 18 lat, dziś ma 21. Powszechnie wiadomo, iż jest to wiek, w którym dla młodych ludzi wygląd zewnętrzny jest szczególnie ważny zarówno dla samoakceptacji, jak i dla akceptacji przez środowisko rówieśnicze.

Nadto Sąd wziął pod uwagę trudności w życiu powoda po okresie rekonwalescencji, problemy w szkole, niemożność należytego przygotowania się przez powoda do egzaminów zawodowych, niemożność aktywnego uprawiania – jak dotychczas – sportów kontaktowych, towarzyszące powodowi obawy o to, by się nie przewrócić i nie zranić miejsc uszkodzonych w wypadku, jak również wycofanie się na jakiś czas z życia towarzyskiego.

Mając na uwadze powyższe, żądana kwota **15.000 zł** tytułem zadośćuczynienia, która wraz ze świadczeniem wypłaconym z tego tytułu w postępowaniu likwidacyjnym szkody, tj. kwotą 25.000 zł, daje łącznie sumę 40.000 zł – nie jest kwotą zawyżoną. Natomiast w pełni kompensuje ona krzywdę powoda.

Sąd uwzględnił również roszczenie **odszkodowawcze** powoda zgłaszane na podstawie art. 444 § 1 zdanie 2 k.c., tj. żądanie wyłożenia przez (...) S.A. z góry kwoty **9.000,00 zł**, tj. sumy potrzebnej na koszty leczenia – operacyjnej korekty nosa. Biegły sądowy J. K. wskazał w swej opinii, że na dzień dzisiejszy u powoda nie ma medycznych wskazań ani konieczności do wykonania zabiegu niwelującego zniekształcenie nosa. Jednak wskazanie do zabiegu ma podłoże estetyczne, tj. uzyskanie poprawy wyglądu twarzy powoda. Koszty operacji plastycznej, której potrzeba przeprowadzenia zaszła na skutek wypadku wchodzi w zakres kosztów, których powód może żądać pokrycia z góry na podstawie powołanego przepisu (por. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu - I Wydział Cywilny z dnia 2 lipca 2014 r., I ACa 376/14, Legalis Numer 1062484). Natomiast okolicznością sprzeciwiającą się uwzględnieniu żądania poszkodowanego wyłożenia z góry przez zobowiązanego do naprawienia szkody sumy potrzebnej na koszty leczenia (art. 444 § 1 zd. 2 KC) nie jest wykazanie, że poszkodowany objęty jest finansowaniem świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych (teza Wyroku Sądu Najwyższego z

dnia 13 grudnia 2007 r., I CSK 384/07, OSP 2009 nr 2, poz. 20, str. 138, Legalis Numer 121482). Trafne i znajdujące zastosowanie również w okolicznościach przedmiotowej sprawy jest uzasadnienie wydane w przytaczanym wyżej wyroku z dnia 13.12.2007 r. Sąd Najwyższy wyjaśnił mianowicie, że przepis art. 444 § 1 zd. 2 k.c. „ani nie warunkuje uwzględnienia przewidzianego nim żądania od istnienia potencjalnej możliwości pokrycia kosztów leczenia ze środków publicznych, ani tym bardziej nie uzależnia jego uwzględnienia od wykazania przez poszkodowanego negatywnej okoliczności, a mianowicie, że koszty leczenia nie zostaną opłacone ze środków publicznych. (...) uwzględnienie roszczenia poszkodowanego, skierowanego przeciwko zobowiązanemu do naprawienia szkody, o wyłożenie z góry sumy potrzebnej na koszty leczenia, jest niezależne od tego, czy poszkodowany dysponuje odpowiednimi środkami własnymi na pokrycie wskazanych wyżej kosztów oraz czy jest objęty systemem finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych, chyba że strona zobowiązana do naprawienia szkody wykaże, że koszty leczenia poszkodowanego zostaną pokryte w całości ze środków publicznych, w tym także przyznawanych w ramach szczególnych procedur obejmujących także decyzje uznaniowe uprawnionych podmiotów. Przesłanką uwzględnienia żądania, o którym mowa w art. 444 § 1 zd. 2 KC, jest więc wyłącznie wykazanie przez poszkodowanego, że suma, której wyłożenia z góry domaga się od zobowiązanego do naprawienia szkody, jest sumą potrzebną na koszty leczenia. (...) Ciężar dowodu wystąpienia okoliczności sprzeciwiającej się uznaniu sumy żądanej z góry przez powoda na pokrycie kosztów leczenia za "sumę potrzebną" spoczywa na zobowiązanym do naprawienia szkody pozwanym. Powód zobowiązany jest w zasadzie dowieść faktów, z których wywodzone jest dochodzone roszczenie (tworzących prawo podmiotowe), a więc w niniejszej sprawie konieczności przeprowadzenia leczenia operacyjnego oraz sumy potrzebnej na pokrycie kosztów tego leczenia. Natomiast pozwanego obciąża ciężar dowodu faktów uzasadniających jego zarzuty przeciwko roszczeniu powoda. Innymi słowy, ciężar dowodu wystąpienia faktów tamujących oraz niweczących spoczywa na przeciwniku tej strony, która występuje z roszczeniem, czyli z zasady na pozwanym (zob. uzasadnienie wyroku SN z dnia 16.4.2003 r., II CKN 1409/00, OSNC 2004, nr 7-8, poz. 113; wyrok SN z dnia 13.10.2004 r., III CK 41/04)". W okolicznościach przedmiotowej sprawy powód wykazał za pomocą opinii biegłego J. K. potrzebę przeprowadzenia operacji korekcji nosa,

a także wykazał zarówno przy pomocy tej opinii, jak również w drodze samodzielnych poszukiwań ofert w Internecie, jaki jest koszt takiej operacji. Wyniki przeglądania ofert rynkowych prywatnych klinik są zbliżone. Biegły J. K. wskazał bowiem, że rozpiętość cen jest spora i waha się od 7 000 zł do 13000 zł. Natomiast powód załączył w poczet materiału dowodowego cennik ze strony internetowej zawierający przegląd cen w chirurgii plastycznej w oparciu o analizę danych z 4.018 klinik i od 5.923 lekarzy. Zgodnie z tym cennikiem zabieg korekcji nosa stanowi koszt od 7.995 zł, średnio 9.765 zł, do 11.535 zł. Wobec tego żądana przez powoda kwota 9.000 zł nie jest zawyżona, pozostaje bowiem poniżej średniej ceny za tego typu zabieg. Natomiast, biorąc pod uwagę ciężar dowodu, to na stronie pozwanej chcącej uwolnić się od odpowiedzialności spoczywał obowiązek udowodnienia, że koszty leczenia poszkodowanego zostaną pokryte w całości ze środków publicznych. Strona pozwana w tym zakresie ograniczyła się jedynie do wniosku dowodowego o zobowiązanie biegłego sądowego do określenia „czy potencjalny zabieg operacji plastycznej może być przeprowadzony w ramach NFZ”. Biegły sądowy J. K.

w swojej opinii odwołał się do przepisów prawa oraz do konkretnej sytuacji powoda K. J.. Zgodnie z treścią art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.

o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2017 r., poz. 1938 j.t. ze zm.) świadczeniobiorcy mają, na zasadach określonych w ustawie, prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, których celem jest zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja oraz zapobieganie niepełnosprawności i jej ograniczanie. Natomiast w § 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia

z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U.2017.2295 j.t.), dla wydania którego delegacja znajduje się w art. 31d powoływanej wyżej ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r., wskazano, iż świadczenia gwarantowane obejmują m.in. świadczenia określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia (§ 3 ust. 1 pkt 1). Zgodnie z § 3 ust. 2 powoływanego rozporządzenia Zabiegi chirurgii plastycznej lub zabiegi kosmetyczne są świadczeniami gwarantowanymi określonymi w części I załącznika nr 1 do rozporządzenia wyłącznie, jeżeli są udzielane w przypadkach będących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem ich leczenia. Natomiast

w powoływanym wyżej Załączniku nr 1 stanowiącym wykaz świadczeń gwarantowanych pod pozycją 21.892 znajduje się: Korekcyjna plastyka pourazowego zniekształcenia nosa.

Zważyć jednak należy na uzasadnienie opinii biegłego J. K., tj. specjalisty z dziedziny medycyny estetycznej, który wyraźnie wskazał, że pomimo istnienia teoretycznej możliwości wykonania zabiegu niwelującego zniekształcenie nosa, którego koszty zostałyby pokryte ze środków publicznych (NFZ), to w przypadku powoda: „(...) Wiadomo (...)

z dokumentacji medycznej, że uszkodzenie nosa nie spowodowało u powoda istotnych zaburzeń zmysłu powonienia, ani zakłóceń w drożności przewodów nosowych. Poza tym, nos powoda jest znacznie zniekształcony (boczne, łukowate przesunięcie), co nie ulega wątpliwości, ale powłoki zewnętrzne nosa nie wykazują blizn ani ubytków. Z doświadczenia biegłego wynika, że brak wyżej wymienionych dysfunkcji i uszkodzeń może być przeszkodą do skorzystania przez powoda z uprawnienia do świadczenia gwarantowanego korekcyjnej plastyki pourazowego zniekształcenia nosa w ramach świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych”. Strona pozwana reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, w ogóle nie ustosunkowała się do opinii biegłego, nie wносиła zastrzeżeń, ani dalszych wniosków dowodowych, a tym samym nie wykazała – zgodnie

z rozkładem ciężaru dowodu (art. 6 k.c.), że powód w okolicznościach tej konkretnej sprawy może przeprowadzić rzeczony zabieg w ramach środków publicznych. Tym samym, wobec wykazania przez powoda celowości przeprowadzenia operacji korekty nosa i wykazania realnych kosztów takiego zabiegu, żądanie pozwu w tym zakresie również było zasadne.

Zgodnie z treścią art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Natomiast mając na uwadze art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

W wykonaniu zarządzenia Przewodniczącego wydanego na rozprawie w dniu 10.03.2016 r. (protokół rozprawy - k. 63v.), pełnomocnik pozwanego został zobowiązany pismem z dnia 15.03.2016 r. (k. 64) do przedstawienia akt szkody celem przeprowadzenia dowodu z dokumentów z tych akt w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania. Zobowiązanie zostało skutecznie doręczone w dniu 18.03.2016 r. (k. 69 – potwierdzenie odbioru), jednak pozostało bez odpowiedzi. Natomiast w aktach sprawy znajduje się tylko

i wyłącznie złożona już wcześniej wraz z odpowiedzią na pozew opinia lekarza orzecznika (...) S.A. z zakresu chirurgii – A. F.. Tym samym, wobec braku dowodu przeciwnego i wobec braku możliwości zweryfikowania przez Sąd rzetelności i terminowości przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego szkody (art. 233 § 2 k.p.c.), Sąd przyjął jako zasadną zgłaszaną przez powoda początkową datę naliczania odsetek ustawowych od roszczenia tytułem zadośćuczynienia, tj. od dnia 12.12.2014 r.

Natomiast w zakresie żądania odsetek od roszczenia odszkodowawczego, strona pozwana zarzuciła, że przed wytoczeniem powództwa, żądanie to nie było w ogóle zgłaszane. Powód, ani jego pełnomocnik nie odpowiedzieli do końca postępowania na ten zarzut, ani też nie przedłożyli żadnego dowodu na tę okoliczność. Tym samym jako zgłoszenie tego żądania należało potraktować dopiero doręczenie pozwu stronie pozwanej, które miało miejsce w dniu 21.01.2016 r. Z uwagi na to, iż jest to zupełnie nowe żądanie z innej podstawy prawnej, niż zgłaszane wcześniej żądanie zadośćuczynienia, należało umożliwić stronie pozwanej ustosunkowanie się do tego żądania w ustawowym terminie 30 dni. Stąd w punkcie II sentencji wyroku Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda odsetki od dnia 21.02.2016 r. do dnia zapłaty, a w pozostałym zakresie, tj. za okres od 12.12.2014 r. do dnia 20.02.2016 r. roszczenie odsetkowe należało oddalić (pkt III sentencji wyroku).

Nadto wskazać należy, że w dniu 01.01.2016 r. weszła w życie ustawa z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2015 r., poz. 1830). Zmieniła ona m.in. brzmienie art. 481 k.c. Natomiast stosownie do treści art. 56 tej ustawy do odsetek należnych za okres kończący się przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe. Artykuł 481 § 2 k.c. w dotychczasowym brzmieniu przewidywał, że jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry

oznaczona, należą się odsetki ustawowe. Po zmianie wprowadzonej powyższą ustawą powyższy paragraf stanowi, że jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i 5,5 punktów procentowych. Mając na uwadze powyższe, Sąd w wyroku podzielił należności odsetkowe na okresy do 31.12.2015 r. i od 01.01.2016 r. do dnia zapłaty.

Wobec uwzględnienia roszczeń powoda zgłaszanych w pozwie w całości co do zasady i należności głównej, a oddalenia jedynie częściowo żądania odsetkowego, Sąd obciążył wszystkimi niezbędnymi i celowymi kosztami procesu stronę pozwaną na podstawie art. 100 zdanie drugie k.p.c. Na przyznaną w punkcie IV sentencji wyroku od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę **2.417,00 zł** składają się: 17 zł – opłata skarbową od pełnomocnictwa, 2.400 zł – tytułem wynagrodzenia profesjonalnego pełnomocnika – na podstawie § 2 ust. 1 i 2 oraz § 6 pkt 5) Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r.

w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U. z 2013 r., poz. 461 t.j. ze zm).

Natomiast w punkcie V sentencji wyroku Sąd nakazał pobrać od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w Oleśnie kwotę **3.983,35 zł**, w tym kwotę 1.200,00 zł tytułem opłaty sądowej od pozwu nieuiszczonej przez powoda K. J. zwolnionego w całości od kosztów sądowych oraz kwotę 2.783,35 zł tytułem wydatków na poczet opinii biegłych sądowych wyłożonych tymczasowo przez Skarb Państwa (2.297,50 zł – biegły J. K. oraz 485,85 zł – biegły S. R.) – a to na podstawie art. 83 ust. 2 w zw. z art. 113 ust.1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. z 2016 r., poz. 623 j.t. ze zm.) w zw. z art. 100 zdanie drugie k.p.c.

Mając na uwadze powyższe, orzeczono jak w sentencji wyroku.