

Sygn. akt I C 197/09

**Wyrok**  
**w imieniu Rzeczypospolitej Polskiej**

Dnia, 19 czerwca 2013r

Sąd Rejonowy w Oleśnicy w I Wydziale Cywilnym w składzie:

Przewodniczący **S.S.R Aleksandra Sobieska**

Protokolant Agnieszka Mazur

po rozpoznaniu w dniu 19 czerwca 2013r w Oleśnicy sprawy

z powództwa **J. S. (1), H. S.**

przeciwko **Z. B.**

o zapłatę

**I.** zasądza od pozwanego Z. B. na rzecz powodów J. S. (1), małoletniej H. S. kwotę 70.000,00 zł (siedemdziesiąt tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 19 czerwca 2013r do dnia zapłaty;

**II.** dalej idące powództwo oddala;

**III.** zasądza od pozwanego na rzecz powodów kwotę 4.662,04 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

**IV.** odstępuje od obciążania pozwanego nieuiszczonymi kosztami sądowymi.

Z. kal 21 dni

19.06.2013r

Sygn. akt I C 197/09

## UZASADNIENIE

Po sprecyzowaniu żądania pozwu (k.55 i nas.) powódka – I. S. (1) wносиła o zasądzenie od pozwanego Z. B. kwoty 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia powództwa adhezyjnego tj. od dnia 18 lipca 2006r. do dnia zapłaty oraz o zasądzenie zwrotu kosztów postępowania.

W uzasadnieniu powódka wskazała, że w dniu 12 lipca 2006r. we W. została uderzona przez swojego byłego męża Z. B.. Na skutek tego uderzenia doznał poważnego urazu lewego oka z pęknięciem gałki ocznej. Po zdarzeniu została poddana operacji usunięcia soczewki. Na skutek urazu oka niemal całkowicie straciła zdolność widzenia w lwem oku. Z uwagi na ogólny stan zdrowia odstąpiono od zabiegu wtórnego wszczepienia soczewki. Wyrokiem z dnia 25 czerwca 2007r. Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia uznał Z. B. za winnego popełnienia przestępstwa z art. 156 § 1 k.k. i wymierzył mu karę 1 roku pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania jej wykonania na okres próby wynoszący 4 lata. Ponadto orzekł środek karny w postaci nawiązki na rzecz pokrzywdzonej w kwocie 500 zł. Powódka wskazała, że cierpi na poważną chorobę serca, przeszła trzy zabiegi kardiochirurgiczne. Pomimo, że do momentu zdarzenia przeszła już dwie operacje serca funkcjonowała normalnie, była pełna życia i optymizmu. Po doznanym uderzeniu bardzo podupadała za zdrowiu. Codzienną egzystencję utrudnia jej fakt, że nie widzi na lewe oko. Straciła pewność siebie, stała się nieufna. Wpada w panikę, gdy ktoś niespodziewanie znajdzie się po jej lewej stronie. Ponadto ma problemy z poruszaniem się i wykonywaniem wielu prostych czynności życia codziennego. Nie jest w stanie sama poruszać się po ulicy, obawia się, że może wejść na inną osobę, czy nawet wpaść pod samochód. Od dnia

zdarzenia powódka cały czas zażywa leki uspokajające. Skutkiem zdarzenia jest nie tylko utrata wzroku w lewym oku, ale również pogłębienie się choroby serca. W dniu 28 lutego 2007r. powódka była operowana ze wskazań życiowych w bardzo ciężkim stanie klinicznym. W wyniku bakteryjnego zapalenia wsierdzia nastąpiło zainfekowanie wszczepionej wcześniej sztucznej zastawki serca. Stan bakteryjnego zapalenia wsierdzia był skutkiem leczenia sterydami po urazie gałki ocznej w lipcu 2007r. Powódka dodała, że na skutek zdarzenia z dnia 12 lipca 2006r. doznała bardzo poważnego uszczerbku na zdrowiu. Nie tylko utraciła wzrok w lewym oku, ale także została trwale oszpecona. Przede wszystkim poważnie pogorszyła się choroba serca, na którą cierpi od dawna. W chwili obecnej jej dokumentacja medyczna została przesłana do (...) Centrum (...) w Z. w celem kwalifikacji do przeszczepu serca. Powódka wskazała, że domaga się za doznaną krzywdę, uszczerbek na zdrowiu, ogromny ból i cierpienie zadośćuczynienia w kwocie 70.000 zł.

Pismem procesowym z dnia 27 maja 2009r. (k. 90-91) powódka rozszerzyła powództwo o ustalenie odpowiedzialności pozwanego Z. B. na przyszłość za skutki zdarzenia z dnia 12 lipca 2006r.

W dniu 20 sierpnia 2008r. powódka I. S. (1) zmarła.

Pismem z dnia 6 marca 2009r. (k. 124) w miejsce powódki wstąpili jej spadkobiercy ustawowi – mąż J. S. (1) oraz dzieci: J. B. (1), M. B. (1), M. B. (2), J. B. (2) oraz małoletnia H. S..

Postanowieniem z dnia 29 listopada 2010r. Sąd Rejonowy w Oleśnicy umorzył postępowanie w sprawie z powództwa J. B. (1), M. B., M. B. (2), J. B. (2) z uwagi na cofnięcie pozwu.

Na rozprawie w dniu 19 czerwca 2013r. pozwany wniósł o oddalenie powództwa.

#### Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

I. S. (1) i Z. B. pozostawali w związku małżeńskim, który został rozwiązany przez rozwód. W dniu 12 lipca 2007r. byli małżonkowie spotkali się w Sądzie. Na korytarzu sądowym Z. B. uderzył I. S. (1) w głowę w okolice oka lewego torbą, w której znajdowały się m.in. klucze i parasolka.

(okoliczności bezsporne)

Po zdarzeniu powódka została przewieziona do Kliniki (...) -1 we W., gdzie zastosowano leczenie operacyjne – m.in. odpreparowanie spojówki, usunięcie części soczewki, zaopatrzenie szwami ran twardówki i rogówki. Powódce wdrożono również steroidoterapię. Powódka została przekazana do Szpitala (...) z Polikliniką SPZOZ przy ul. (...) we W. celem kontynuowania leczenia. I. S. (1) przebywała na leczeniu do dnia 4 sierpnia 2006r. Powódka została wypisana do domu z zaleceniem kontroli okulistycznej oraz kontynuowania zalecanej farmakoterapii. Z uwagi na ogólny stan zdrowia powódki zrezygnowano z zabiegu wszczepienia soczewki w oku lewym.

(dowody: karty informacyjne leczenia szpitalnego – k. 61- 64)

W dniu 28 lutego 2007r. powódka była operowana w Klinice (...) Szpitala (...) we W.. W wyniku bakteryjnego zapalenia wsierdzia nastąpiło zainfekowanie wcześniej wszczepionej zastawki serca. Bakteryjne zapalenie wsierdzia było skutkiem leczenia sterydami po urazie gałki ocznej lewej w lipcu 2006r. Podczas pobytu w szpitalu u powódki wystąpiło nagle zatrzymanie krążenia. Niezbędna była wymiana zastawki mitralnej. Powódka przebywała na hospitalizacji w okresie od 23 lutego 2007r. do 23 marca 2007r.

Po raz kolejny powódka była hospitalizowana w tym samym ośrodku w okresie od 17 grudnia 2007r. do 12 lutego 2008r. u powódki rozpoznano aktywne zapalenie wsierdzia sztucznej zastawki w pozycji mitralnej. U I. S. (1) odstąpiono od kolejnego zabiegu operacyjnego z uwagi na duże ryzyko zabiegu. Powódkę zakwalifikowano do zabiegu przeszczepu serca.

(dowody: karty informacyjne – k. 68-77)

Przed zdarzeniem I. S. (1) pozostawała na rencie z powodu przebytych operacji serca. I. S. (1) mieszkała wraz z mężem J. S. (2) i dwoma córkami M. B. i H. S.. I. S. (1) prowadziła gospodarstwo domowe, przygotowywała posiłki. Po zdarzeniu powódka w dużym stopniu stała się niesamodzielną. Przeszła przygotowywać posiłki, nie potrafiła wlać wody do szklanki. Posiłki zaczął przygotowywać J. S. (1), czasami obiady przygotowywała matka powódki. Powódka nie była w stanie zajmować się domem. Poruszanie się sprawiło jej trudności z uwagi na brak koordynacji ruchów związany z jednoocznnością. Powódka nie mogła wychodzić samodzielnie z domu, musiała jej towarzyszyć inna osoba. I. S. (1) zamknęła się w sobie, czuła się oszpecona, nie chciała wychodzić z domu. U powódki rozpoznano przedłużoną reakcję depresyjną adaptacyjną.

(dowody: zeznania świadka J. O. – k. 109;

zeznania świadka J. S. (3) – k. 110;

zeznania J. S. (1) – k. 110;

zaświadczenie lekarskie z dnia 15.05.2008r. – k. 92 )

Wyrokiem z dnia 25 czerwca 2007r., sygn. akt V K 2402/06 Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu uznał Z. B. za winnego tego, że w dniu 12 lipca 2006r. we W. poprzez uderzenie torbą reklamową z zawartością parasolki i kluczy w okolice oka spowodował u I. S. (1) obrażenia ciała w postaci rany drążącej gałki ocznej lewej bez pozostawienia ciała obcego z amputacją soczewki oraz uszkodzeniem tęczówki i deformacją źrenicy, a także ze znacznym pourazowym niedowidzeniem lewostronnym, skutkującym ciężką chorobą nieuleczalną tj. za przestępstwo z art. 156§ 1 k.k. i wymierzył mu karę 1 roku i 6 miesięcy pozbawienia wolności, której wykonanie warunkowo zawiesił na okres próby wynoszący 4 lata oraz orzekł środek karny w postaci nawiązki na rzecz pokrzywdzonej I. S. (1) w kwocie 500 zł.

(dowód: wyrok z dnia 25 czerwca 2007r. – akta V K 2402/06)

W dniu 20 sierpnia 2008r. I. S. (1) zmarła.

(dowód: odpis skrócony aktu zgonu – k. 120)

Postanowieniem z dnia 23 lutego 2009r., sygn. akt I Ns 507/08 Sąd Rejonowy w Oławie stwierdził, że spadek po I. S. (1) zmarłej dnia 20 sierpnia 2008r., we W., ostatnio stale zamieszkałej w J.-Ł. na podstawie ustawy nabyli: J. S. (1), w ¼ części, z dobrodziejstwem inwentarza oraz dzieci: J. B. (1), M. B. (1), M. B. (2), J. B. (2), małoletnia H. S. po 3/20 części każde z nich, wszyscy z dobrodziejstwem inwentarza.

(dowód: postanowienie z dnia 23.02.2009r. – k. 127)

I. S. (1) podczas zdarzenia z dnia 12.07.2006r. doznała rozległego urazu oka lewego. Doszło do ciężkiego uszkodzenia gałki ocznej lewej oraz związanych z tym powikłań: rany perforującej w rąbku rogówki, powstania zaćmy pourazowej, uszkodzenia tęczówki i mięśnia zwieracza źrenicy. I. S. (1) wymagała operacyjnego usunięcia zmętniałej, na skutek zaćmy pourazowej soczewki oraz zaopatrzenia operacyjnego rany perforującej w rąbku rogówki. Ze względu na stan ogólny chorej nie wykonano, w kolejnym etapie leczenia, wszczęcia sztucznej soczewki w oku lewym. Poza leczeniem operacyjnym podczas pobytu w oddziale stosowano leczenie ogólne oraz intensywne leczenie miejscowe. Przebyty uraz spowodował znaczne naruszenie sprawności narządu wzroku w postaci powstania praktycznej jednoocznności. U I. S. (1) zastosowanie soczewki kontaktowej nie było możliwe ze względu na obecność pourazowej blizny rogówki. Dodatkowo sprawność narządu wzroku obniżała dysfunkcja mięśnia zwieracza źrenicy i ubytki tęczówki od skroni i góry. Powódka doznała ciężkich obrażeń w zakresie narządu wzroku powodujących powstanie praktycznej jednoocznności. Ze względu na ogólny stan zdrowia rokowanie odnośnie poprawy stanu było niepomyślne i naruszenie sprawności narządu wzroku należy uznać za trwałe. I. S. (1) doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w

wysokości 35%, w tym ze względów akomodacyjnych (ubytek tęczówki, poszerzona źrenica) – 5%, obniżenie ostrości widzenia na skutek urazu – 15%, bezsoczewkowość pourazowa – 15%.

(dowód: opinia biegłej z zakresu okulistyki – k. 193)

I. S. (1) w 2005r. była leczona kardiochirurgicznie – wszczepiono sztuczną zastawkę mitralną i aortalną z powodu ich istotnych niedomykalności. Po około miesiącu była reoperowana z uwagi na pojawienie się przecieku okołozastawkowego w okolicy sztucznej zastawki aortalnej. W lipcu 2006r. doznała urazu lewego oka z pęknięciem gałki ocznej, którego konsekwencją była konieczność przewlekłego leczenia kortykosteroidami. Leczenie sterydami niesie ze sobą znaczne obniżenie odporności organizmu i związane z tym częste infekcje. W przypadku chorych ze sztuczną zastawką bezwzględnym zaleceniem jest unikanie wszelkiego rodzaju infekcji, w związku z niebezpieczeństwem rozwoju infekcyjnego zapalenia wsierdza. Ma ono bardzo destrukcyjny wpływ na wszczepioną zastawkę. Na powierzchni zastawki tworzą się wegetacje złożone z bakterii lub grzybów których antybiotykoterapia nie zawsze jest w stanie całkowicie zniszczyć, co z kolei powoduje postępujące uszkodzenie sztucznej zastawki. W konsekwencji konieczna jest ponowna interwencja kardiochirurgiczna, która obarczona jest dużym ryzykiem zabiegu. Wiąże się to z przeprowadzaniem zabiegu w czasie czynnego procesu zapalnego, a także z tym, że każdy kolejny zabieg operacyjny na sercu niesie za sobą większe ryzyko powikłań (łącznie ze zgonem) w porównaniu z poprzednim.

I. S. (1) w lutym 2007r. (w 6-mcy po urazie oka, leczonym sterydami) trafiła do szpitala do Oddziału Kardiologii, gdzie rozpoznano infekcyjne zapalenie wsierdza, czego konsekwencją była dysfunkcja sztucznej zastawki mitralnej i konieczność w trybie pilnym leczenia kardiochirurgicznego – reimplantacji sztucznej zastawki. Okres okołoperacyjny powikłany był nagłym zatrzymaniem krążenia w mechanizmie migotania komór. W listopadzie 2007r. I. S. (1) – z powodu znacznego pogorszenia wydolności serca – po raz kolejny trafiła do Oddziału Kardiologicznego, gdzie stwierdzono ponowną destrukcję nowo wszytej zastawki mitralnej – wypruty pierścień zastawki oraz obecność jam po opróżnionych ropniach. Taki obraz mógł być następstwem dalej toczącego się procesu zapalnego wsierdza. Na kolejną reoperację już się nie zdecydowano z uwagi na bardzo wysokie ryzyko zabiegu – zakwalifikowano powódkę do przeszczepu serca, którego jednak nie doczekała, gdyż zmarła w sierpniu 2008r. Związek czasowy pomiędzy leczeniem pourazowym sterydami a wystąpieniem infekcyjnego zapalenia wsierdza bezsprzecznie wskazuje na to, że sterydoterapia w istotny sposób przyczyniła się do pogorszenia stanu kardiologicznego I. S. (1) w wyniku rozwoju zapalenia wsierdza odpornego na leczenie. Objawy niewydolności serca były znacznie nasilone – duszność przy niewielkich wysiłkach – pomimo dobrej funkcji skurczowej lewej komory, co wynikało z następstw hemodynamicznych uszkodzenia zastawki mitralnej. Stały uszczerbek na zdrowiu spowodowany następstwami pourazowego stosowania sterydów wyniósł 60%.

(dowód: opinia biegłej kardiolog – k. 250-251;

opinia uzupełniająca – k. 284)

### **Sąd zważył:**

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części przeważającej części.

Powódka I. S. (1) domagała się od pozwanego zasądzenia kwoty 70.000 zł zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z doznanymi urazami ciała na skutek uderzenia przez pozwanego torbą zawierającą parasolkę i klucze w dniu 12 lipca 2007r.

Istnienie odpowiedzialności pozwanego w tym zakresie pozostawało przesądzone, albowiem pozwany prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Śródmieścia z dnia 25 czerwca 2007r., sygn. akt V K 2402/06 został uznany za winnego spowodowania u I. S. (1) obrażeń ciała w postaci rany drążącej gałki ocznej lewej bez pozostawienia ciała obcego z amputacją soczewki oraz uszkodzeniem tęczówki i deformacją źrenicy, a także ze znacznym pourazowym niedowidzeniem lewostronnym, skutkujących ciężką chorobą nieuleczalną. Pozwany w swoich pismach procesowych oraz w toku rozprawy z dnia 19 czerwca 2013r. wskazywał, że wyrok karny przyjął z pokorą bo się leczył, a w sprawie jest jeszcze wiele wątpliwości do wyjaśnienia, czy też, że nie uderzył swojej byłej żony, a tylko się bronił,

a zatem w istocie kwestionował swoją odpowiedzialność. Pozostawało to jednak niedopuszczalne, albowiem Sąd w oparciu o art. 11 k.p.c. pozostaje związany ustaleniami prawomocnego wyroku karnego, co do faktu popełnienia przestępstwa. Przystępstwo na gruncie uregulowań kodeksu cywilnego stanowi natomiast delikt, który warunkuje istnienie odpowiedzialności cywilnej. Tym samym Sąd nie mógł czynić ustaleń sprzecznych z treścią powołanego wyroku karnego i uznać, że pozwany nie dopuścił się czynu skutkującego powstaniem obrażeń ciała u powódki.

Ustosunkowując się do żadanego przez powódkę zadośćuczynienia, wskazać należy, że zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w art. 444 k.c., tj. wystąpienia u poszkodowanego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Podstawową przesłanką domagania się zadośćuczynienia jest doznanie szkody niemajątkowej (krzywdy) wynikającej z określonych faktów, z którymi norma prawna wiąże obowiązek jej naprawienia, pozostającej w związku z odpowiedzialnością odszkodowawczą z reżimu deliktowego. W rozpoznawanej sprawie, jak już wskazano bezspornie spełnione zostały ustawowe przesłanki dla przyznania powódce zadośćuczynienia. Podkreślić należy, że zadośćuczynienie za krzywdę jest swoistą postacią odszkodowania, którego celem jest rekompensowanie uszczerbku w dobrach osobistych. Zadośćuczynienie to ma na celu naprawienie szkody niemajątkowej wyrażającej się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych stąd określając kwotę zadośćuczynienia należy mieć na uwadze rozmiar cierpień fizycznych związanych z zaistniałym zdarzeniem jak i dolegliwości bólowe powstałe w następstwie urazu oraz długotrwałego leczenia. Na jego wysokość mają zazwyczaj wpływ takie czynniki, jak rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych oraz pogorszenie się sytuacji życiowej pokrzywdzonego, zmniejszenie jego widoków na przyszłość oraz szans życiowych. Wydając rozstrzygnięcie Sąd miał na względzie treść sporządzonych w sprawie opinii biegłych z zakresu okulistyki oraz kardiologii. Biegli stwierdzili, że I. S. (1) podczas zdarzenia z dnia 12.07.2006r. doznała rozległego urazu oka lewego. Doszło do ciężkiego uszkodzenia gałki ocznej lewej oraz związanych z tym powikłań: rany perforującej w rąbku rogówki, powstania zaćmy pourazowej, uszkodzenia tęczówki i mięśnia zwieracza źrenicy. Przebyty uraz spowodował znaczne naruszenie sprawności narządu wzroku w postaci powstania praktycznej jednoocności. U I. S. (1) zastosowanie soczewki kontaktowej nie było możliwe ze względu na obecność pourazowej blizny rogówki. Dodatkowo sprawność narządu wzroku obniżała dysfunkcja mięśnia zwieracza źrenicy i ubytki tęczówki od skroni i góry. Ze względów okulistycznych I. S. (1) doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 35%. I. S. (1) w 2005r. była leczona kardiochirurgicznie – wszczepiono sztuczną zastawkę mitralną i aortalną z powodu ich istotnych niedomykalności. W lipcu 2006r. doznała urazu lewego oka z pęknięciem gałki ocznej, którego konsekwencją była konieczność przewlekłego leczenia kortykosterydami. I. S. (1) w lutym 2007r. (w 6-mcy po urazie oka, leczonym sterydami) trafiła do szpitala do Oddziału Kardiologii, gdzie rozpoznano infekcyjne zapalenie wsierdza, czego konsekwencją była dysfunkcja sztucznej zastawki mitralnej i konieczność w trybie pilnym leczenia kardiochirurgicznego – reimplantacji sztucznej zastawki. Okres okołoperacyjny powikłany był nagłym zatrzymaniem krążenia w mechanizmie migotania komór. W listopadzie 2007r. I. S. (1) – z powodu znacznego pogorszenia wydolności serca – po raz kolejny trafiła do Oddziału Kardiologicznego, gdzie stwierdzono ponowną destrukcję nowo wszyciej zastawki mitralnej – wypruty pierścień zastawki oraz obecność jam po opróżnionych ropniach. Na kolejną reperację już się nie zdecydowano z uwagi na bardzo wysokie ryzyko zabiegu – zakwalifikowano powódkę do przeszczepu serca, którego jednak nie doczekała, gdyż zmarła w sierpniu 2008r. Związek czasowy pomiędzy leczeniem pourazowym sterydami a wystąpieniem infekcyjnego zapalenia wsierdza bezsprzecznie wskazuje na to, że sterydoterapia w istotny sposób przyczyniła się do pogorszenia stanu kardiologicznego I. S. (2) w wyniku rozwoju zapalenia wsierdza odpornego na leczenie. Stały uszczerbek na zdrowiu spowodowany następstwami pourazowego stosowania sterydów wyniósł 60%. Pozwany kwestionował co prawda sporządzoną przez biegłą z zakresu kardiologii opinię, jednak w ocenie Sądu zarzuty te nie mogły zostać uwzględnione. Biegła w opinii uzupełniającej jednoznacznie określiła, że związek czasowy między stosowaniem sterydów, a wystąpieniem pierwszego epizodu infekcyjnego zapalenia wsierdza wyraźnie wskazuje, że sterydy mogły wpłynąć na rozwój zakażeń. Taki sam wniosek wyprowadzali lekarze leczący I. S. (1), co wynikało z załączonego zaświadczenia lekarskiego. Tym samym nie mogło podważać opinii i wyciągniętych wniosków samo przekonanie pozwanego, że nie istnieje żaden związek między takimi organami ciała jak serce i oko. Ponadto pozwany nie zauważa, że biegli nie wskazywali na powiązanie samego urazu oka z chorobą serca, tylko dostrzegli negatywne konsekwencje terapii podjętej w ramach leczenia urazu oka na leczenie kardiologiczne. Tym samym nie można było uznać, aby sporządzona przez biegłą opinia pozostawała nierzetelna, czy też budząca

wątpliwości. Podkreślić przy tym należy, że biegła sporządziła opinię jasnym i zrozumiałym językiem, unikając trudnych do zrozumienia pojęć medycznych i bardzo szczegółowo wyjaśniał mechanizm wpływu steroidoterapii na zapalenie wsierdzia serca. Z tego względu Sąd przyjął przedmiotową opinię na podstawie własnych ustaleń.

Ze zgromadzonego materiału dowodowego wynikało, że wypadek wpłynął trwale w istotny sposób na zmianę dotychczasowego sposobu życia powódki. Nie budzi najmniejszych wątpliwości, że doznane przez powódkę obrażenia spowodowały ogromne cierpienia fizyczne, z powodu których musiała poddać się długotrwałemu leczeniu oraz które znacznie utrudniło jej normalne funkcjonowanie. Bezpośrednio po zdarzeniu powódka musiała poddać się zabiegowi operacyjnemu odpreparowania spojówki. Z uwagi na rozległość i charakter urazów I. S. (1) musiała pozostać pod stałą kontrolą Poradni Okulistycznej. Doznany uraz wymagał także kolejnych hospitalizacji. Ponadto znacząco pogorszył się stan zdrowia i rokowania w zakresie dotychczasowych dolegliwości, na które cierpiała powódka. Pogarszający się stan kardiologiczny wymagał kolejnych hospitalizacji i zabiegów operacyjnych, a wobec ich niepowodzeń powódka została zakwalifikowana do przeszczepu serca. Z powodu doznanych urazów znacząco pogorszył się nie tylko stan zdrowia fizycznego powódki, lecz również jej dobrostan psychiczny. Powódka zamknęła się w sobie, nie chciała wychodzić z domu. Pozostawała pod kontrolą (...) w J. z rozpoznaniem zespołem depresyjnym. Przed wypadkiem powódka przeszła dwie operacje serca, jednak jak wynikało z zeznań J. O. – matki powódki, „była ona pełna nadziei, że wszystko będzie dobrze.” Powódka pozostawała na rencie, ale mogła samodzielnie prowadzić gospodarstwo domowe. Po zdarzeniu powódka w dużym stopniu stała się niesamodzielną, czynności życia codziennego sprawiały jej trudności. Nie mogła zajmować się już domem, ani przygotowywać posiłków. I. S. (1) miała trudności nawet z przygotowaniem napoi, ponieważ nie widziała, że wylewa płyny poza szklankę. Trudności dotyczyły także poruszania się, gdyż po kilku krokach powódka traciła koordynację ruchową. Powódkę trzeba było odprowadzać do wanny, do łazienki. I. S. (1) straciła chęć do wychodzenia z domu, samodzielnie w ogóle nie opuszczała miejsca zamieszkania, musiał jej towarzyszyć mąż, sąsiadka bądź córka. Ponadto powódka miała poczucie krzywdy z powodu oszpeceń. Doznane obrażenia nie tylko miały charakter trwały, lecz również widoczny dla otoczenia. Oszpeceń w zakresie twarzy pozostaje zaś szczególnie bolesne dla kobiety, gdyż naturalną potrzebą jest chęć dbania o siebie. Ponadto, jak wynikało z zeznań J. S. (1) pozwany nigdy nie przeprosił I. S. (1), a jedynie dzwonił z przezwiskami, co z pewnością potęgowało poczucie krzywdy.

Sąd podziela pogląd wyrażony w orzecznictwie Sądu Najwyższego, iż zadośćuczynienie musi mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być – przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego – utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadającym aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok SMN z dnia 28.09.2001r., III CKN 427/00 komentarz do Kodeksu Cywilnego pod redakcją E. Gniewka – s. 756). W ocenie Sądu zadośćuczynienie żądane przez powódkę i następnie popierane przez jej następców prawnych w wysokości 70.000 zł nie pozostawało wygórowane w odniesieniu do bezmiaru krzywd powódki. Zaznaczyć przy tym należy, że wpływu na wysokość należnego powódce zadośćuczynienia nie mogły mieć okoliczności podnoszone przez pozwanego dotyczące jego stanu zdrowia i stanu majątkowego. Nie są to bowiem przesłanki wyznaczone treścią art. 445 k.c., nie należą one również do przesłanek szczególnych, które pozwalałyby na możliwość miarkowania wielkości należnego świadczenia. Zdaniem Sądu doznane przez powódkę urazy, ich trwałe charakter, związane z tym dolegliwości bólowe, konieczność poddania się długotrwałemu leczeniu związanemu z licznymi zabiegami chirurgicznymi, przyczyni się do pogłębienia choroby serca, która w efekcie doprowadziła do zgonu powódki, jak również znaczące zmiany w zakresie funkcjonowania powódki uzasadniałyby przyznanie na jej rzecz dochodzonego roszczenia. Dochodzona kwota nie mogłaby zostać uznana za wygórowaną, nawet po uwzględnieniu orzeczonej wyrokiem karnym nawiązki na rzecz I. S. (1).

Zgodnie z treścią art. 445 § 3 k.c. roszczenie o zadośćuczynienie przechodzi na spadkobierców tylko wtedy, gdy zostało uznane na piśmie albo gdy powództwo zostało wytoczone za życia poszkodowanego. Z uwagi na powyższe, mając na względzie popieranie przez J. S. (1) imieniem własnym i małoletniej córki H. S. powództwa wytoczonego przez jego zmarłą żonę, Sąd zasądził na ich rzecz dochodzoną kwotę 70.000 zł.

Sąd zasądził na rzecz powodów ustawowe odsetki od kwoty 70.000 zł od dnia wyrokowania w niniejszej sprawie. Sąd podziela pogląd wyrażony m.in. w wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 21 lutego 2013r., sygn. akt V ACa 671/12, że prawidłowe rozstrzygnięcie o należnym zadośćuczynieniu wymaga ustalenia i rozważenia, czy zadośćuczynienie zostało określone biorąc pod uwagę stan rzeczy istniejący w chwili wyrokowania, czy też stan rzeczy istniejący w innej dacie (wcześniejszej i jakiej), czy w dacie wnoszenia pozwu (złożenia pisma rozszerzającego żądanie o zadośćuczynienie) znane były już wszystkie okoliczności mające wpływ na wysokość zadośćuczynienia i czy w tej dacie żądana kwota z tytułu zadośćuczynienia była usprawiedliwiona do wysokości, czy też w trakcie procesu ujawniły się nowe okoliczności mające wpływ na krzywdę i czy wysokość zadośćuczynienia była ustalana mając na uwadze okoliczności i ceny istniejące w dacie wyrokowania. Generalnie rzecz ujmując określenie wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili wyrokowania uzasadnia przyznanie odsetek dopiero od tej daty. Ustalenie natomiast, że zasądzona kwota należała się powodowi już w momencie wezwania dłużnika do spełnienia świadczenia (art. 455 k.c.), odpowiadając rozmiarowi szkody niemajątkowej, ustalonej według mierników wówczas istniejących, usprawiedliwia zasądzenie odsetek od chwili jego wymagalności. W ocenie Sądu mając na względzie, że wielkość faktycznego uszczerbku na zdrowiu I. S. (1), której stan ulegał pogorszeniu, również w toku postępowania, została ustalona dopiero po przeprowadzeniu opinii przez biegłych, zasadnym było przyjęcie, że odsetki należą się dopiero z momentem wyrokowania. Przyjęcie, że odsetki od zadośćuczynienia należą się od daty wcześniejszej tj. od daty wezwania do zapłaty może nastąpić wyłącznie w sytuacji, gdy stan faktyczny będący podstawą wezwania nie uległ zmianie do daty zamknięcia rozprawy. Jak już wskazano sytuacja taka nie miała miejsca w niniejszej sprawie, stąd zdaniem Sądu zasadnym było zasądzenie odsetek dopiero od dnia 19 czerwca 2013r. i równoczesne oddalenie dalej idącego żądania odsetkowego.

W ocenie Sądu, z uwagi na śmierć I. S. (1), jej następcy prawni nie posiadali interesu prawnego w rozumieniu art. 189 k.p.c. w zakresie żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki zdarzenia z dnia 12 lipca 2006r.

Podstawę orzeczenia o kosztach stanowił przepis art. 100 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. W ocenie Sądu powodowie przegrali jedynie co do nieznaczej części żądania (odsetkowego), zatem zaszyły przesłanki do obciążenia całością kosztów pozwanego. Na koszty te składały się: 3600 zł kosztów zastępstwa procesowego (zgodnie z § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu), 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, 1045,04 zł opłaty uiszczonych zaliczek na poczet opinii biegłych, co łącznie dało kwotę 4662,04 zł, o czym orzeczono w pkt III wyroku.

Zgodnie z treścią art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator lub prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim stosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Do rozliczenia pozostała nieuiszczona opłata od pozwu, od poniesienia której powódka pozostawała zwolniona. Mając na uwadze sytuację życiową i majątkową pozwanego, Sąd uznał, że zaszyły przesłanki dla odpowiedniego zastosowania art. 102 k.p.c., o czym orzeczono w pkt IV wyroku.