

Sygn. akt I ACa 66/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 listopada 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Marek Boniecki
Sędziowie:	SSA Paweł Rygiel SSA Józef Wąsik (spr.)
Protokolant:	sekr. sądowy Marta Matys

po rozpoznaniu w dniu 23 listopada 2018 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa A. M. (1)

przeciwko Polskiemu Biuru Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w W.

o zapłatę i rentę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Kielcach

z dnia 26 października 2017 r. sygn. akt I C 35/13

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 8.100 zł (osiem tysięcy sto złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.**

SSA Józef Wąsik SSA Marek Boniecki SSA Paweł Rygiel

Sygn. akt I A Ca 66/18

UZASADNIENIE

Powód A. M. (1) domagał się zasądzenia od Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w W. kwoty 555.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 24 maja 2012r. do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, kwoty 5.868, 39 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów zakupu leków i innych środków, z ustawowymi odsetkami: od kwoty 4.482,54 zł od dnia 24 maja 2012r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 1.385,85 zł od dnia doręczenia pozwu pozwanemu do dnia zapłaty; kwoty 20.508, 37 zł tytułem zwrotu kosztów przystosowania mieszkania i łazienki do potrzeb powoda oraz wykonania pochylni, z ustawowymi odsetkami od dnia 24 maja 2012r. do dnia zapłaty; kwoty

7.311,58 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek leczniczych, na zabiegi rehabilitacyjne, badania, odwiedzin powoda przez rodzinę, koszt parkowania w dniu 17.06.2013r. na parkingu w K. z ustawowymi odsetkami od dnia 24 maja 2012r. do dnia zapłaty; zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty miesięcznej z tytułu utraconych dochodów, zwiększonych potrzeb oraz z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość w łącznej kwocie 5.153, 89 zł płatnej do 10-tego każdego miesiąca poczynając od stycznia 2013 r. z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat renty, zasądzenie kwoty 144.308, 92 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od 1 września 2010 r. do 31 grudnia 2012 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 24 maja 2012 r. oraz ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące nastąpić w przyszłości skutki wypadku oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu.

W uzasadnieniu powód wskazał, iż w dniu 31.08.2010 r. w miejscowości M., uległ wypadkowi spowodowanemu przez J. B.. W wyniku wypadku doznał ciężkich obrażeń ciała w postaci: urazu głowy ze stłuczeniem mózgu, urazu szyi ze złamaniem zęba obrotnika, urazu klatki piersiowej z licznymi złamaniami żeber, łopatek, stłuczeniem płuc, zwichnięcia prawego barku, złamania kompresyjnego trzonu pierwszego kręgu lędźwiowego z przemieszczeniem do kanału kręgowego, paraplegii. Samochód sprawcy ubezpieczony był w zakresie OC w firmie ubezpieczeniowej(...), której nominowanym korespondentem jest (...) S.A., które działało w imieniu i z upoważnienia Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych na podstawie art. 19 ust. 3 w zw. z art. 123 ustawy z dnia 22 maja 2003r., ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Powód opisał szczegółowo przebieg leczenia, podnosząc iż w szpitalach przebywał od dnia wypadku. Orzeczeniem z dnia 1.03.2011r. powód zaliczony został do znacznego stopnia niepełnosprawności. Doznane wskutek wypadku obrażenia spowodowały długotrwałe cierpienia powoda, których nasilenie było bardzo znaczne, zwłaszcza po przebytych operacjach. Skutki wypadku są nieodwracalne – niedowład kończyn dolnych jest trwałym następstwem doznanych w wypadku obrażeń ciała. Powoduje to, że powód nie jest w stanie samodzielnie się poruszać, wymaga pomocy osób trzecich przy wykonywaniu najprostszycy czynności życiowych. Świadomość doznanych obrażeń i ich skutków odbiła się bardzo negatywnie na stanie psychicznym powoda. Bywały okresy, w których miał myśli samobójcze. Oprócz poczucia nieprzydatności społecznej A. M. (1) ma świadomość, iż jego wypadek zaprzepaścił możliwości założenia rodziny, posiadania żony i dzieci. Powód wyjaśnił iż pozwany przyznał mu tytułem zadośćuczynienia kwotę 350.000 zł, 3.923, 22 zł tytułem adaptacji lokalu, 10.794, 66 zł tytułem leczenia oraz 6.798,52 zł koszty przejazdów. Wszystkie przyznane powyżej kwoty ubezpieczyciel obniżył o 30% z tytułu przyczynienia się powoda do powstania szkody uznając, że powód jechał bez zapiętych pasów bezpieczeństwa.

W ocenie powoda adekwatną kwotą z tytułu zadośćuczynienia jest kwota 800.000 zł. Dochodzona kwota 555.000 zł jest różnicą pomiędzy kwotą żądaną przez A. M. (1), a kwotą już wypłaconą przez pozwanego. Kosztów leczenia powód domaga się w kwocie wynikającej ze złożonych rachunków (12.477,17 zł) pomniejszonej o wypłaconą przez pozwanego kwotę w łącznej wysokości 7.994,63, powiększonej o kwotę wynikającą ze złożonych rachunków załączonych do pozwu (1.385,85 zł). Powód wyjaśnił, iż z tytułu przystosowania mieszkania do potrzeb powoda pozwany wypłacił kwotę 2.746,25, pomimo, iż powód poniósł koszty z tego tytułu w wysokości 8.789,62 zł. Koszt wykonania pochylni oraz przystawiania łazienka to 14.465 zł. Koszty dojazdów wyniosły łącznie 12.045, 55 zł, a pozwany wypłacił 4.758,97 zł – zwrócił jedynie poniesione koszty paliwa, natomiast powód dochodzi zwrotu kosztów według zasad obowiązujących przy krajowych podróżach służbowych na terenie kraju: 14.412 km x 0,8358 zł = 2.045,55 zł. Powód dochodzi różnicy między tymi kwotami. Na wysokość renty miesięcznej w kwocie 5.153,89 zł składają się kwoty: renta z tytułu zwiększonych potrzeb, koszty opieki w wysokości przeciętnego wynagrodzenia netto (2.446,38 zł) oraz 300 zł z tytułu kosztów zakupu leków i innych środków mających charakter stały, renta z tytułu utraconych dochodów w wysokości miesięcznego dochodu uzyskiwanego przez powoda przed wypadkiem (1.948,42 zł) pomniejszona o rentę trzymywaną z KRUS, renta z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość w wysokości 1.000 zł, gdyż powód jako młody rolnik miał wszelkie szanse osiągać coraz lepsze rezultaty i dochody. Odsetek od kwot dochodzonych w pkt. 1,2, 3, 4 i 6 petitum pozwu powód żąda od dnia 24 maja 2012r. W dniu 23 maja 2012r. pozwany skierował do powoda pismo w przedmiocie wypłaty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz innych świadczeń. W tym dniu dysponował zatem wszelkimi danymi koniecznymi do ustalenia wysokości odszkodowania.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów postępowania. Pozwany podniósł, iż przyczynienie się do wypadku powoda jest wyższe niż 30%, gdyż przejawia się dodatkowo w okoliczności, że wsiadł do samochodu i godził się na ryzyko związane z jazdą samochodem z pijanym kierowcą, który miał 1,78 promila alkoholu we krwi. Należy zdaniem pozwanego przyjąć dodatkowo 10% przyczynienia się powoda do szkody, a łącznie 40%. Zdaniem pozwanego dochodzona przez powoda kwota jest nadmierna i wygórowana biorąc pod uwagę przeciętny poziom życia i warunki ekonomiczne społeczeństwa. Wypłacona dotychczas przez ubezpieczyciela kwota wyczerpuje roszczenie powoda. Pozwany zakwestionował wyliczenia powoda co do poniesionych przez niego kosztów leczenia, wskazując także iż częściowo faktury zostały zrefundowane przez NFZ. Dodatkowo podniósł, iż powód nie wykonał pochylni i nie przedstawił rachunków dokumentujących koszty związane z dokonaniem prac przystosowawczych w domu. Pozwany zakwestionował również dochodzoną przez powoda kwotę 7.311, 58 z tytułu dojazdów do placówek leczniczych jako nieudowodnioną. Co do renty z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość, to nie dotyczy ona utraconych zarobków, które mieszczą się w kategorii braku zdolności do pracy. Pozwany wskazał również iż powód w dalszym ciągu prowadzi działalność rolniczą. Ponadto nie zostało wykazane, jaki dochód osiągał powód przed wypadkiem. Wysokość renty na zwiększone potrzeby zaś nie jest udowodniona na tym etapie. Pozwany wskazał nadto iż niezasadne jest żądanie zasądzenia odsetek od daty wcześniejszej niż data wyrokowania.

Pismem z dnia 2 maja 2013 r powód zmodyfikował swoje roszczenie co do kwoty żądanej z tytułu zakupów leków i innych, wnosząc o zasądzenie z tego tytułu kwoty 3.882,91 zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 2.965,48 zł od dnia 24 maja 2012r. do dnia zapłaty oraz od 917,43 zł od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty. Nadto powód wyjaśnił, iż na kwotę dochodzonej renty w wysokości 5.153, 89 zł składają się 2.407, 51 zł z tytułu utraconych zarobków oraz 2.446, 38 zł tytułem zwiększonych potrzeb i 300 zł z tytułu kosztów zakupu leków i innych środków mających charakter stały . W piśmie z dnia 11 września 2014 r., powód rozszerzył żądanie wnosząc dodatkowo o zasądzenie na jego rzecz kwoty 49.350 zł tytułem zwrotu kosztów nabycia samochodu z przystosowaniem go do potrzeb osoby niepełnosprawnej (44 000 zł i 2850 zł) oraz zwrotu kosztów nabycia lampy (...)(2.500 zł) (pismo procesowe z dnia 11 września 2014 r. – k. 262-264).

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa co do rozszerzonego żądania, podnosząc iż zakup samochodu osobowego nie pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym.

W piśmie procesowym z dnia 12 grudnia 2014 r. pozwany podniósł, iż powód przyczynił się do zaistniałego zdarzenia w stopniu nie mniejszym niż 50%, poprzez podróżowanie z pijanym kierowcom i jadąc bez zapiętych pasów bezpieczeństwa. Sąd Okręgowy w Kielcach wyrokiem z dnia 26 października 2017r:

1/ zasądził od pozwanego Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w W. na rzecz powoda A. M. (1) kwotę 204 000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 26 października 2017 roku;

2/ zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem odszkodowania: kwotę 24 628 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 24 maja 2012 roku oraz kwotę 734 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 28 lutego 2013 roku oraz kwotę 39 480 zł;

3/ zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem renty kwotę 4 078 zł płatne do 10go każdego miesiąca, poczynając od listopada 2017 roku z ustawowymi odsetkami za opóźnienie na wypadek uchybienia terminowi płatności, którejkolwiek z rat;

4/ zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 347 766zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od 1 września 2010 roku do października 2017 roku z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 26 października 2017 roku;

oddala powództwo w pozostałym zakresie;

5/ nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa (Sąd Okręgowy w Kielcach) od pozwanego Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w W. kwotę 11 099,55 zł tytułem wydatków oraz kwotę 15 889 zł tytułem opłaty od pozwu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 31 sierpnia 2010 r., w M. doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym uczestniczył A. M. (1). Kierujący samochodem marki M. o nr rej. (...) J. B. znajdując się w stanie nietrzeźwości - 1,78 promila, na łuku drogi zjechał w prawo z jedyńi, a następnie wjechał do przydrożnego rowu melioracyjnej w wyniku czego spowodował pasażerowi samochodu A. M. (1) obrażenia ciała w postaci ciężkiego urazu wielonarządowego. Sąd Rejonowy w O., w sprawie sygn. (...)uznał iż odpowiedzialność za wypadek ponosi J. B.. Sąd wymierzył mu karę 2 lat pozbawienia wolności.

Kierujący samochodem marki M. w dacie wypadku był objęty ubezpieczeniem w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w niemieckim(...)

W związku z wypadkiem (...) SA decyzją z dnia 23 maja 2012 r., przyznał powodowi następujące świadczenia: tytułem zadośćuczynienia kwotę 350.000 zł, tytułem zwrotu kosztów leczenia kwotę 6.994, 66 zł, tytułem zakupu wózka elektrycznego kwotę 3.800 zł, tytułem przystosowania mieszkania kwotę 3.923, 22 zł oraz tytułem dojazdów na rehabilitację i do szpitala kwotę 6.798, 52 zł. Łącznie przyznano powodowi kwotę 371.516, 40 zł. Suma przyznanych świadczeń została pomniejszona o 30% z racji przyjętego przyczynienia się poszkodowanego do szkody i w związku z tym wypłacono powodowi kwotę 260.061, 48 zł. koliczności bezsporne.

Bezpośrednio po wypadku powód został przewieziony do Szpitala w S., na Oddział (...), gdzie przebywał do 10 września 2010 r. U powoda stwierdzono uraz głowy ze stłuczeniem mózgu, uraz szyi ze złamaniem zęba obrotnika, uraz klatki piersiowej z licznymi złamaniami żeber, łopatek, stłuczenie płuc, zwichnięcie prawego barku, złamanie kompresyjne trzonu pierwszego kręgu lędźwiowego z przemieszczeniem do kanału kręgowego, paraplegię.

Od 10 do 24 września 2010 r., powód przebywał w Wojewódzkim Szpitalu (...) w P. na Oddziale(...), gdzie rozpoznano: złamanie trzonu LI, paraplegię, złamanie zęba obrotnika typu III, stan po urazie wielonarządowym, stan po stłuczenie mózgu, złamanie łopatki lewej, zastarzałe zwichnięcie prawego stawu ramiennego, złamanie tylno-bocznych odcinków żeber II-X po stronie lewej. Dnia 11 września 2010 r. A. M. (1) przeszedł operację stabilizacji złamanego kręgosłupa.

Od 24 września 2010 r. do 7 stycznia 2011 r., powód przebywał w (...) Centrum (...) w P. na Oddziale (...), gdzie stwierdzono: wiotkie porażenie kończyn dolnych, złamanie kręgu odcinka lędźwiowego kręgosłupa, złamanie 2 kręgu szyjnego (...).

Od 7 do 21 stycznia 2010 r., powód ponownie przebywał w (...)Szpitalu(...)w P. na Oddziale(...), gdzie zastosowano leczenie operacyjne - stabilizację poluzowanych śrub kręgosłupa.

W dniu 31 marca 2011 r., A. M. (1) był konsultowany w szpitalu w T. na oddziale(...), gdzie usunięto łuski kamienie z pęcherza moczowego.

Od 31 marca do 6 maja 2011 r. powód był leczony i rehabilitowany w szpitalu w P.. Od 23 maja 2011 r., do 30 maja 2011 r., powód przebywał w szpitalu w C. na Oddziale (...). A. M. (1) z powodu (...)przebywał od 13 września do 23 września 2011 r., w szpitalu w C. na Oddziale (...). W dniu 24 kwietnia 2014 r., powód przebywał w (...) Szpitalu(...)w K. z powodu zwichnięcia prawego barku.Z powodu nawykowego zwichnięcia prawego stawu ramiennego powód był hospitalizowany w szpitalu w S. w dniu 19 lipca 2014 r., 13 sierpnia 2014 r., 5 stycznia 2015 r., 19 lutego 2015 r. Od 4 do 11 lutego 2015 r. A. M. (1) był (...)hospitalizowany w szpitalu w S., a także w szpitalu w K. od 21 marca 2016 r. do 1 kwietnia 2016 r. i od 10 maja 2016 r., do 8 czerwca 2016 r.

Orzeczeniem z dnia 1 marca 2011 r A. M. (1) został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności, od 31 sierpnia 2010 r. do 31 marca 2013 r. Orzeczeniem z dnia 29 kwietnia 2013 r., powód ponownie został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności. Orzeczenie wydano na stałe. W wyniku doznanych przez powoda urazów doszło do upośledzenia sprawności ruchowej kończyn dolnych, powikłań w zakresie układu moczopłciowego oraz ostrego niedotlenienia mózgu. Obrażenia te spowodowały u powoda ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci powikłań realnie zagrażających życiu oraz wyąpieniem ciężkiego kalectwa.

A. M. (1) doznał obrażeń wskutek wypadnięcia z samochodu i upadku na twarde podłoże. U powoda nie stwierdzono obrażeń, które mogłyby powstać w wyniku oddziaływania pasów bezpieczeństwa na jego ciało. A. M. (1) w czasie krytycznego zdarzenia nie miał najpewniej zapiętych pasów bezpieczeństwa. W sytuacji gdyby poszkodowany – mając zapięte pasy bezpieczeństwa – pozostał w kabinie samochodu z pewnością nie doznałby tak poważnych obrażeń, zwłaszcza w obrębie grzbietu i klatki piersiowej. Nie można jednak wykluczyć, iż gdyby powód miał zapięty pas bezpieczeństwa urazy nie byłyby mniej poważne, lecz wówczas dotyczyłyby innych części ciała.

Dowód: opinia biegłego z zakresu techniki samochodowej i rekonstrukcji wypadków inż. B. C. oraz z zakresu medycyny lek med. G. L., wraz z opinią uzupełniającą oraz opinią ustną - k. 198-224, 440-453, 334-336.

W wynik zdarzenia z dnia 31.08.2010 r., pod względem ortopedycznym powód doznał: złamania zęba i trzonu obrotnika (II krąg szyjny), wybuchowego złamania kręgu L1, z uszkodzeniem rdzenia kręgowego powodującego porażenie kończyn dolnych, złamania łopatki lewej, zwichnięcia stawu barkowego prawego z następowym nawrotowym zwichnięciem. Od wypadku do chwili obecnej powodowi towarzyszy zespół stresu pourazowego. Lęk związany z wypadkiem powodował nasilenie bólu. Przez okres 20 dni stopień cierpienia powoda należy określić jako duży, stały. Przez okres 3 miesięcy ból towarzyszący powodowi był średni stały. W okresie 2 miesięcy stopień cierpienia należy określić jako umiarkowany stały. Po tym czasie do chwili obecnej stopień cierpienia należy określić jako umiarkowany okresowy. Stasowane leki przeciwbólowe łagodziły dolegliwości bólowe powodując okresowy ból definiowany jako ból do zniesienia.

Leczenie powoda rozpoczęto w dniu wypadku i trwa ono do chwili obecnej. Nawrotowe zwichnięcie stawu barkowego prawego wymaga leczenia operacyjnego. Konieczne jest również okresowe leczenie rehabilitacyjne. Powód musi także liczyć się z okresowym leczeniem (...) (jest on narażony na oparzenia z powodu braku czucia kończyn).

Powód nie jest w stanie samodzielnie poruszać się, w obrębie domu i własnego podwórka porusza się na wózku inwalidzkim. A. M. (1) samodzielnie jest w stanie ubrać się, spożyć przygotowany posiłek, wykonać czynności higieniczne dotyczące twarzy i tułowia. Powód wymaga pomocy w kąpieli, czynnościach fizjologicznych, zakupach, sprzątaniu mieszkania, praniu odzieży i podróżach do placówek służby zdrowia.

Możliwość pracy w zawodzie rolnika powód utracił bezpowrotnie. Teoretycznie powód mógłby podjąć pracę zarobkową w pozycji siedzącej. Wymaga to jednak przekwalifikowania powoda i wyuczenia zawodu, który mógłby wykonywać w domu.

Przebyte złamania kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego spowodowało powstanie czynnika ryzyka do szybszego powstania zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Stopień ekspozycji czynnika ryzyka należy uznać za mały. Choroba zwyrodnieniowa wymaga w zależności od stopnia zaawansowania leczenia zachowawczego lub operacyjnego. W przypadku ciągłego powtarzania się zwichnięcia stawu barkowego prawego konieczne będzie wykonanie zabiegu operacyjnego. Leczenie zachowawcze w przypadku nawrotowego zwichnięcia stawu barkowego nie jest skuteczne. W zależności od częstości pojawiania się zwichnięć może dojść do niewydolności stawu barkowego prawego. W konsekwencji do znacznego upośledzenia funkcji kończyny górnej prawej. Ze względu na pęcherz neurogeny istnieje zagrożenie kamica nerkową i infekcjami układu moczowego Statystycznie osoby z porażeniem kończyn żyją krócej.

W zakresie utrzymania sprawności fizycznej powód wymaga codziennych ćwiczeń oporowych oraz okresowej kinezyterapii dotyczącej kręgosłupa i stawów barkowych w postaci masażu klasycznych, lasera magnetroniku, diadynamiku itp. Fizykoterapia winna odbywać się 2 razy w roku. Ponadto powód wymaga pełnej rehabilitacji zawodowej i społecznej.

Niezbędnym dla powoda był zakup wózka inwalidzkiego. Zastosowanie w leczeniu powoda znalazły również poduszka przeciwośluzowa, podpórka rehabilitacyjna oraz taśma (...). Lampa B. może być pomocna w łagodzeniu bólu kręgosłupa i stawu biodrowego prawego.

Stosowanie przez powoda następujących leków było konieczne - antybiotyki, środki przeciwbólowe, witaminy, maści leki odkażające, leki zapobiegające(...), znieczulające, ochraniające przewód pokarmowy. Nie było konieczne stosowanie preparatu G..

Uszczerbek na zdrowiu u powoda, w związku z narządami ruchu wynosi 100%. Nadto złamanie zęba i trzony obojczyka wywołało 5% uszczerbek na zdrowiu, złamanie łopatki 5% oraz nawrotowe zwichnięcia stawu barkowego prawego 25%.

Dowód: opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu lek. med. G. S. wraz z opinią uzupełniającą – k. 584-589, 629.

Pod względem neurochirurgicznym powód wskutek wypadku z dnia 30 sierpnia 2010 r. doznał stłuczenia mózgu, urazu klatki piersiowej, złamania zęba obrotnika, złamania kręgu L1 z całkowitym przerwaniem rdzenia na tej wysokości, z porażeniem wiotkim kończyn dolnych(...). Podstawowe leczenie zostało zakończone. Powód jednak, nadal musi znajdować się pod stałą kontrolą urologa i rehabilitanta oraz neurochirurga. Nie można też wykluczyć ponownej operacji stabilizacji, np. jej usunięcie.

Trwały uszczerbek na zdrowiu związany z doznany urazem, z punktu widzenia neurochirurga przedstawia się następująco: uraz mózgu ze stłuczeniem – 5% (u powoda stwierdzono następcze przewlekłe zaburzenia adaptacyjne), złamanie zęba obrotnika – 15% (powodujące ograniczenie ruchomości przy zginaniu, odchyłaniu i skręcaniu na boki), złamanie kręgu L1 – 100%. Łączny uszczerbek na zdrowia powoda wynosi zatem 120%.

Urazy jakie stały się udziałem powoda mogły w okresie pierwszych 6 miesięcy skutkować dolegliwościami bólowymi, które można określić na 7-8 pkt, gdzie 0 oznacza brak bólu, a 10 to ból o największym nasileniu. Obecnie zaś dolegliwości bólowe utrzymują się na poziomie 3-4 pkt. I występują oscylacyjnie.

Powód jest całkowicie porażony od pasa w dół i nigdy nie wróci do stanu zdrowia z przed wypadku. Mając na uwadze powyższe, należy stwierdzić, iż powód nie może np. jeździć na rowerze, skakać, biegać, chodzić, dźwigać ciężkich rzeczy, pracować na wysokości. Ponadto, nie jest w stanie bez pomocy innych osób wykonywać czynności dnia codziennego takich jak sprzątanie mieszkania, robienie zakupów, przygotowywanie posiłków, mycie się, itp.

Powód może tylko wykonywać pracę w pozycji siedzącej w warunkach ochrony inwalidzkiej. Powód wymaga pomocy innych osób w przypadku higieny osobistej, w przemieszczaniu się i wykonywaniu większości domowych obowiązków, takich jak np.: sprzątanie mieszkania, robienie zakupów, przygotowywanie posiłków.

Rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia A. M. (1) są złe. Powód jest inwalidą, jego stan zdrowia może się pogorszyć, na co będą składać się: infekcje (...), odleżyny, zaniki mięśniowe.

A. M. (1) wymaga pomocy osób trzecich około 8 godzin na dobę, w zależności od potrzeby, czyli prac domowych, przemieszczania się.

Powód wymaga codziennej rehabilitacji, zaopatrzenia w specjalistyczny sprzęt rehabilitacyjny (wózek, łóżko, materac) korzystania z basenu i pomocy w przemieszczaniu się. U powoda istnieje jeszcze nawykowe zwichnięcie barku, co w pewnym stopniu także ogranicza wykorzystanie kończyn górnych. Powód wymaga specjalistycznego podnośnika oraz samochodu do prowadzenia rękoma. Ponadto zalecane są leki przeciwbólowe, antybiotyki, środki pielęgnacji (...), układu moczowego(...). Dowód: opinia lek med. z zakresu neurochirurgii T. D. z Instytutu (...) – k. 849-872, 889-890.

W okresie ciągłego pobytu na różnych oddziałach szpitalnych z powodu ciężkiego stanu zdrowia A. M. (1) był zupełnie uzależniony od wszelkich czynności osób trzecich wykonywanych na jego rzecz. Czynności specjalistyczne pielęgnacyjne wynikające z potrzeb zdrowia fizycznego wykonywał personel szpitala. Czynności niespecjalistyczne wykonywała obok profesjonalnego personelu, rodzina powoda. Czynności dla zrealizowania potrzeb duchowych,

samopoczucia, zmniejszenia lęków, obaw o dalsze funkcjonowanie w codzienności, przeżywania powracających myśli o wypadku, były podejmowane przez rodzinę powoda.

W okresie gdy A. M. (1) przebywał w szpitalach (od dnia wypadku do 31 marca 2011 r – 32 tygodnie), jego rodzina przeznaczała: 6 godzin dziennie na dojazdy do szpitali oraz 4 godziny dziennie na takie czynności jak pranie bielizny, ręczników, zakupy, tj. 32 tygodnie x 4 godziny + 32 tygodnie x 6 godzin = 320 godzin oraz 56 godzin za okres pobytów w szpitalach od 31 marca do 6 maja i od 23 do 30 maja 2011 r.

Przez 2 lata powód bardzo powoli uczył się wykonywać czynności higieniczno pielęgnacyjne. Najbliżsi na zmianę codziennie rozpoczynali dzień od przygotowania sprzętu i materiałów do czynności pielęgnacyjnych, pilnowali zmiany pozycji ciała co 2 godziny, organizowali pielęgniarki do specjalistycznych czynności z którymi sobie nie radzili, uzgadniali i organizowali wyjazdy na konsultacje do specjalistów, do kolejnych pobytów w szpitalach, dokonywali zakupów leków, (...), opatrunków. Przygotowywali i podawali leki, dbali o warunki w pokoju powoda, prali, prasowali, robili zakupy, przyrządzali posiłki, w miarę możliwości finansowych przystosowali mieszkanie do poruszania się o wózku. Brat powoda przejął obowiązki związane z prowadzonym gospodarstwem rolnym. Najbliżsi starali się cały czas towarzyszyć powodowi.

Po opuszczeniu szpitala i powrocie do domu powód wymagał całodobowej opieki i czuwania, łącznie tym okresie najbliżsi świadczyli usługi po 12 godzin na dobę.

Po 2 latach stan powoda poprawił się, jest obecnie w stanie część czynności pielęgnacyjnych wykonywać samodzielnie. Powód jednakże był, jest i będzie pacjentem ze wskazaniami do opieki w lecznicy całodobowej długoterminowej opiekuńczej gdzie jest dostępność do czynności pielęgnacyjnych i opiekuńczych przez 24 godziny.

A. M. (1) od 1 stycznia 2013 r., do września 2016 r. i nadal wymaga pomocy osób trzecich, bycia w zasięgu głosu. Dziennie czas pomocy wynosił 8 godzin (4 godziny czynności pielęgnacyjne i 4 godziny czynności opiekuńcze), tj. 10848 godzin. Powód w dalszym ciągu będzie wymagał 8 godzinnej opieki osób trzecich. Na czynności w ramach szeroko rozumianej pomocy składają się: czynności higieniczne, wykonywanie toalety, karmienie, ćwiczenia oddechowe, oklepywanie, nacieranie, psychoterapia na poziomie rozmowy, wysłuchanie, towarzyszenie, wspieranie obecnością, zapewnienie potrzeby poczucia bezpieczeństwa, fizykoterapia na poziomie uruchamiania, asekuracji przy pionizacji i poruszaniu się, siadaniu na wózek inwalidzki, robienie zakupów, przygotowanie posiłków, wyprowadzanie na zewnątrz.

Koszt 1 godziny usług opiekuńczych to 11 zł, w okresie od 2011 r. do nadal. Łączny koszt opieki nad powodem wyniósłby 207.328 zł (do 17 września 2016 r.), tj. ok 2879 zł miesięcznie. Obecnie koszt opieki nad powodem to 2640 zł miesięcznie (30 dni x 8 godz. x 11 zł). Dowód: opinia biegłej z zakresu pielęgniarstwa mgr E. F. wraz z opinią uzupełniającą – k. 762-768v, 808-814.

Dla powoda konsekwencje wypadku w postaci zmiany stylu życia, codziennej aktywności stanowią problem psychologiczny, z którym nie może się uporać. Upływ czasu od wypadku znacząco nie łagodzi cierpienia psychicznego powoda, który nie zaakceptował ani ograniczeń własnych związanych z chorobą, ani ograniczonych możliwości funkcjonowania społecznego. Ponadto skutki wypadku trwają nadal, są dotkliwie, a obrażenia ciała nieodwracalne przysparzają dodatkowych cierpień i dolegliwości (...). A. M. (1) wskutek wypadku komunikacyjnego doznał objawów depresyjnych pod postacią płacziwości, zaburzeń snu, rozstroju emocjonalnego o obrazie somatycznym, stanami rozpacz, bezradności i poczucia krzywdy, następnie stanami przygnębienia, co spowodowało ograniczenie jego aktywności życiowej. U powoda występował obniżony nastrój, myśli rezygnacyjne, brak nadziei, pustka, znaczne zmniejszenie zainteresowań i zdolności do odczuwania przyjemności. Upływ czasu od wypadku znacząco nie łagodzi cierpienia psychicznego powoda, nie zaakceptował ani ograniczeń własnych związanych z chorobą, ani ograniczonych możliwości funkcjonowania społecznego. Z powodu inwalidztwa A. M. (1) został wyłączony z pełnienia ról społecznych, zawodowych, nie ma satysfakcji życiowej i osiągnąć bardzo ważnych dla jego poczucia własnej wartości. Po wypadku A. M. (1) był całkowicie uzależniony od otoczenia, musiał leżeć nieruchomo, co dla aktywnego, energicznego mężczyzny było ogromnym stresem. Czynności pielęgnacyjne, wykonywane przez personel szpitalny stanowił dla

powoda duży dyskomfort. Natężenie stresu, jaki przeżywał powód po wypadku było bardzo wysokie. Skutki wypadku, jakiemu uległ powód mogą mieć długofalowe, negatywne następstwa dla psychiki powoda. Przeprowadzone badanie psychologiczne wskazuje, że pokrzywdzony nie zaakceptował swojej niepełnosprawności fizycznej. Nie podejmuje prób pogodzenia się z utratą integralności cielesnej, towarzyszy mu duży niepokój o swoje zdrowie. Pomimo upływu czasu powód ma silne poczucie krzywdy. Powód z natury jest osobą wrażliwą, tłumiącą w sobie negatywne emocje, obniżenie nastroju może mieć u niego tendencję trwałą, o ile nie podejmie terapii psychologicznej a nawet wsparcia farmakologicznego. Obecnie powód doświadcza stresu o charakterze przewlekłym, czego wyrazem są zaburzenia depresyjne. Z psychologicznego punktu widzenia powód powinien się podać terapii w celu zaakceptowania ograniczeń fizycznych związanych z wypadkiem, zaakceptowania nowej i trudnej sytuacji rodzinnej, w przeciwnym razie zaburzenia adaptacyjne o depresyjnym obrazie trwale zdeorganizują mu życie. Dowód: opinia biegłego z zakresu psychologii mgr R. P. – k. 563-565.

Powód z powodu inwalidztwa, i konieczności dojazdów na wizyty lekarskie i rehabilitację zakupił dla siebie samochód, za cenę 44.000 zł, który następnie dostosował do potrzeb osoby niepełnosprawnej, czego koszt wyniósł 2850 zł. Nadto A. M. (1) zmuszony był pokryć koszty remontu domu, w którym obecnie z ojcem mieszka, w tym remontu łazienki i wybudowania pochylni, za co poniósł wydatki w wysokości 20.508, 37 zł. Poczynił również szereg wydatków związanych z zakupem lekarstw i sprzętów rehabilitacyjnych, mających umożliwić mu w miarę normalne funkcjonowanie. Dla ulżenia w dolegliwości związanych z odleżynami zaś zakupił lampę (...) cenę 2.500 zł.

A. M. (1) w czasie jego pobytów w szpitalach odwiedzali jego najbliżsi, ojciec, bracia i bratowa. Powód sam również dojeżdżał do szpitali i na rehabilitację, przejeżdżając łącznie z rodziną ok 14.412 km. Nadto uiściła opłatę za kare parkingową w wysokości 25 zł. Koszt dojazdów wyniósł łącznie 12.045, 55 zł.

Dowód: paragony, rachunki, faktury – k. 12-29, 140-152, 263-322, 383-412, 491-558, 703-740, dokumenty zalegające w aktach szkodowych, w tym paragony, rachunki, faktury, kosztorys budowlany, zestawienia podróży, zeznania świadków: A. M. (2) – k. 161v-162 oraz Z. M. – k. 162, zeznania powoda – k. 160v-161, 915v-916v.

Decyzją z dnia 20 marca 2012 r. przyznano A. M. (3) rentę z KRUS w wysokości 598, 46 zł. Od 20 marca 2013 r. powód pobierał rentę w wysokości 934, 27 zł. Od marca 2017 r. zaś powód pobiera rentę w wysokości 1064, 59 zł. Dowód: decyzje z dnia 20 marca 2012 r. oraz 20 marca 2013 r. - k. 153v-154, decyzja z dnia 20 marca 2017 r. – k. 912.

W dacie wypadku A. M. (1) miał (...) lata, zajmował się pracą w należącym do niego gospodarstwie rolnym, uprawiał zboża, ziemniaki, hodował byki. Powód był zdrowy, planował inwestować w prowadzone gospodarstwo i rozwijać je, miał dziewczynę, planował założyć rodzinę. Po wypadku kontakt z dziewczyną powoda urwał się.

Obecnie powód ma (...) lat, mieszka wraz z ojcem w D., wymaga pomocy w codziennych czynnościach, która świadczy mu przede wszystkim ojciec oraz brat i bratowa. Przed wypadkiem powód był zdrowy, aktywny, biegły, uprawiał biegi przełajowe.

Powód w dniu 31 sierpnia 2010 r. przed wypadkiem, został zabrany przez kierującego pojazdem, J. B. sprzed swojego domu ok. godz. 1 w nocy. J. B. przyjechał po powoda wraz z żoną, chcąc pochwalić się nowo zakupionym samochodem. Powód wskazywał, iż nie wiedział iż kierujący pojazdem jest pod wpływem alkoholu. Jednakże podróżujący zatrzymali się na stacji paliw, gdzie J. B. kupił m.in. alkohol. Powód nie pamięta czy po postoju na stacji paliw zapinał pasy bezpieczeństwa. Powód stale przyjmuje leki, których koszt wynosi ok 300-400 zł miesięcznie. Powód przyjmuje leki (...), antybiotyki, (...), (...), przyjmuje witaminę (...). Nadto korzysta z maści, plastrów i bandaży (...).

Dochód A. M. (1) za prace w należącym do niego gospodarstwie rolnym za 2010 r., wyniósłby 37.951, 48 zł., po waloryzacji 40.987 zł.

Gospodarstwo A. M. (1) zgodnie z warunkami i corocznym inwestowaniem, z równoczesnym wykorzystaniem funduszy unijnych na modernizację gospodarstwa, było rozwojowe. Gospodarstwo użytkowało 13,05 ha użytków rolnych, z tego 3,26 ha własne i 9,79 ha dzierżawione. Na gruntach ornych o pow. 11,18 ha uprawiano zboża oraz ziemniaki,

użytkowano łąki trwale, sprzedawano byki. Gospodarstwo należało do młodego rolnika i posiadało areal użytkowany większy niż średni w gospodarstwie województwa (...). Posiadało warunki do otrzymania dotacji do zakupów inwestycyjnych dla prowadzenia produkcji rolnej. W obecnym stanie gospodarstwo użytkuje brat powoda i jest ono w gorszym stanie, gdyż zajmuje się on tylko produkcją polową.

A. M. (1) nie otrzymywał jednak w związku z prowadzonym gospodarstwem dopłat unijnych.

Dowód: opinia biegłego z zakresu rolnictwa mgr inż. J. W. wraz z opinią uzupełniającą – k. 599-612, 646-649, pismo z Agencji Rynku Rolnego z dnia 5 sierpnia 2013 r. - k. 173.

Powyższy stan faktyczny co do samego wypadku komunikacyjnego z dnia 30 sierpnia 2010 r., pobytu pokrzywdzonego w szpitalach, przebytych zabiegach jak i dotychczas wypłaconych zadośćuczynieniu i odszkodowaniu, nie był pomiędzy stronami sporny.

Sąd czynił ustalenia w oparciu o dokumenty zalegające w aktach szkodowych, z dokumentacji medycznej oraz rentowej powoda, pisma z dnia 5 sierpnia 2013 r. z Agencji Rynku Rolnego, decyzji z dnia 20 marca 2017 r. KRUS oraz wyroku Sądu Rejonowego w O. z dnia 11 października 2012 r., wraz z uzasadnieniem sygn.(...), których prawdziwość nie budziła wątpliwości i które również nie były przez strony kwestionowane.

Podstawą ustaleń Sądu w zakresie poniesionych przez powoda kosztów leczenia i wszelkich wydatków z nimi związanych stanowiły faktury, paragony i rachunki przedłożone przez powoda.

Celem szczegółowego ustalenia urazów jakich doznał powód na skutek przedmiotowego wypadku oraz konsekwencji z tego płynących Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych: neurochirurga, ortopedy, psychologa oraz pielęgniarki.

Sąd podzielił wywoły i czynił ustalenia w oparciu o opinie biegłych A. D., G. S., B. P., T. D. oraz E. F.. Zdaniem Sądu opiniujący w sposób fachowy, profesjonalny, rzetelny i przekonujący zaprezentowali ustalenia niezbędne do orzekania o przedmiocie niniejszego postępowania. Wnioski płynące z opinii były zbieżne. Co do rozmiaru i kosztów świadczonej na rzecz powoda pomocy osób trzecich, Sąd oparł się na dowodzie z opinii biegłej z zakresu pielęgniarstwa, uznając iż biegła z tej specjalności posiada najszerszą i najrzetelniejszą wiedzę w tym zakresie.

Sąd podzielił także opinię biegłego z zakresu rolnictwa J. W., również ona została sporządzona w sposób fachowy i rzetelny, a wszelkie wątpliwości co do niej zostały przez biegłego rozwiane.

Sąd oparł się również na dowodzie z opinii biegłych z zakresu rekonstrukcji wypadków oraz medycyny sądowej. Z opinii tej w sposób jednoznaczny wynika, iż w chwili zdarzenia powód nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa. Pomimo jednak powyższego biegły z zakresu medycyny podniósł, iż obrażenia jakich doznał powód, w sytuacji gdyby miał on zapięte pasy bezpieczeństwa chociaż byłyby innego rodzaju, za pewne byłyby tak samo poważne.

Czyniąc ustalenia Sąd oparł się również na zeznaniach świadków A. M. (2) oraz Z. M., którzy będąc osobami bliskimi dla A. M. (1), prezentowali w sposób chronologiczny, rzeczowy, ze sobą spójny okoliczności co do skutków wypadku dla pokrzywdzonego, przebiegu jego leczenia oraz sytuacji życiowej przed i po zdarzeniu.

Sąd w większości uznał za wiarygodne także zeznania powoda, które pozostały spójne z pozostałym materiałem dowodowym. Sąd jedynie nie dał wiary twierdzeniom powoda o tym iż nie miał wiedzy, że podróżuje z pijanym kierowcom. Sąd mając na uwadze całokształt okoliczności poprzedzających przedmiotowe zdarzenie, uznał, iż A. M. (1) godził się na podróż z kierowcą znajdującym się pod wpływem alkoholu.

W ocenie Sądu Okręgowego powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Pozwany - Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w W. - nie kwestionował swojej legitymacji biernej wynikającej z mocy ustawy, która przysługuje mu obok legitymacji zagranicznego ubezpieczyciela (art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym

i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz.U. z 2013r., poz. 392 z póź. zm.). Stosownie do treści art. 123 pkt 2 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2013r. poz. 392 j.t.) Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych odpowiada za szkody będące następstwem wypadków, które miały miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i powstały w związku z ruchem pojazdów mechanicznych, zarejestrowanych w państwach, których biura narodowe podpisały z Biurem umowy o wzajemnym uznawaniu dokumentów ubezpieczeniowych i zaspokajaniu roszczeń. Stosownie do przepisu art. 34 ust. 1 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz.U. z 2013, poz. 392, ze zm.), 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. Z mocy art. 36 ust. 1 wymienionej ustawy, odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym. Odpowiedzialność ubezpieczyciela za szkodę powstałą w związku z ruchem mechanicznego środka komunikacji jest zatem uzależniona od tego, czy sprawca zdarzenia ponosi odpowiedzialność na podstawie przepisów prawa cywilnego. Natomiast przesłanki odpowiedzialności sprawcy wypadku drogowego oparte na zasadzie ryzyka są określone w art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c., zgodnie z którymi samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego środka, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

Sąd uwzględnił m. in., iż powrót A. M. (1) do sprawności, jest wykluczony. Biegły z zakresu ortopedii ocenił łączny trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany urazami narządu ruchu na łącznie 135%, a dodatkowo neurochirurg na 120%. Wskazać należy, iż stopień uszczerbku na zdrowiu określony w opinii biegłych, jego wysokość, w okolicznościach sprawy niniejszej znaczna, nie może być jedynym wyznacznikiem wysokości zadośćuczynienia za krzywdę doznaną przez A. M. (1). Sąd wziął pod uwagę wszystkie okoliczności towarzyszące zdarzeniu, także odczucia samego pokrzywdzonego oraz towarzyszący zdarzeniu, leczeniu i rehabilitacji stres oraz bardzo istotny fakt, iż A. M. (1) nie będzie chodzić.

Powód określił wysokość zadośćuczynienia na kwotę 800 000 zł. Pozwany przyjął, że należne powodowi zadośćuczynienie winno przedstawiać wartość 350 000 zł. Przyjmując 30 % przyczynienia powoda do zaistniałej szkody, pozwany wypłacił z tego tytułu kwotę 245 000 zł. Nastąpiło to na podstawie decyzji z dnia 24 maja 2012 roku. W ocenie Sądu, przyznana przez pozwanego tytułem zadośćuczynienia kwota 350.000 (a wypłacona 245 000) zł jest zaniżona.

Sąd uznał, że odpowiednią kwotą zadośćuczynienia, w sposób należyty rekompensującą zaistniałą u powoda krzywdę, będzie kwota 500 000 zł.

Okoliczności sprawy przemawiają zdaniem Sądu za przyjęciem, iż A. M. (1) co najmniej godził się na podróż z nietrzeźwym kierowcą. Oceniając zebrany materiał dowodowy Sąd stanął na stanowisku, iż powód w 20 % przyczynił się do zaistniałej szkody.

Analiza opinii biegłych z zakresu rekonstrukcji wypadków i medycyny sądowej daje w ocenie Sądu Okręgowego podstawę, aby przyjąć, że fakt niezapięcia pasów bezpieczeństwa przez powoda jako pasażera, nie miał wpływu na charakter urazów doznanych przez powoda. Trudno przewidzieć, że urazy, jakich doznałby powód, gdyby miał zapięte pasy bezpieczeństwa nie byłyby bardziej poważne, skoro dotyczyłyby głowy. A zatem logiczną konsekwencją powyższego było przyjęcie, iż nie zapięte pasy bezpieczeństwa nie wpłynęły na jakość urazów u powoda, chociaż ich lokalizacja mogła być inna. A zatem uwzględniając wypłacane powodowi zadośćuczynienie i przyjmując przyczynienie się przez samego poszkodowanego do zaistniałej szkody kwota dodatkowego zadośćuczynienia przedstawia wartości 204 000 zł.

W okolicznościach sprawy niniejszej Sąd uznał iż powodowi należą się odsetki dopiero od dnia wyrokowania. Sąd miał na uwadze bowiem iż powód otrzymał już częściowo rekompensatę krzywdy przed zainicjowaniem postępowania, a w sprawie sporna pozostawała okoliczność przyczynienia się powoda do powstałej szkody. Pozwany mógł więc mieć wątpliwości co do rzeczywiście należnego powodowi zadośćuczynienia. Przede wszystkim jednak przyznanie dodatkowego zadośćuczynienia w wysokości 204.000 zł z odsetkami od dnia 24 maja 2012 r. spowodowałoby nadmierne wzbogacenie powoda.

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. Realizując obowiązek całkowitego naprawienia szkody wynikający z art. 444 § 1 k. c., pozwany jest obowiązany do zwrotu wszelkich kosztów faktycznie poniesionych przez powoda jeżeli są one celowe i niezbędne do prawidłowego funkcjonowania.

Uwzględniając zasadność roszczeń powoda w ramach dochodzonego odszkodowania, przyjmując 20 % przyczynienia się powoda do zaistniałej szkody roszczenia odszkodowawcze objęto pkt. 2 wyrok i zasądzono kwotę 24.628 zł wraz z żądanymi przez powoda odsetkami. W ramach odszkodowania z tytułu zakupu lampy i samochodu dostosowanego do potrzeb inwalidztwa powód nie żądał odsetek ustawowych za opóźnienie.

Powód domagał się również zasądzenia skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb i utraconych zarobków za okres od września 2010 r. do 31 grudnia 2012 r., wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 24 maja 2012 r. w wysokości 144.308, 92 zł oraz dalszej renty w wysokości po 5.153, 89 zł.

Sąd uznał zatem co do zasady słuszność renty dochodzonej przez powoda, ale w nieco innej, aczkolwiek, zbliżonej wysokości – 5097 zł. Na sumę tak uznanej renty złożyła się kwota renty z tytułu niemożności osiągnięcia dochodów z pracy w gospodarstwie rolnym, którą ustalono w oparciu o opinię biegłego na kwotę 3415,58 zł (kwotę tę wyliczono w taki sposób że zwaloryzowaną wartość utraconego dochodu w skali roku - 40 987 zł podzielono na 12 miesięcy, co wskazuje utracone korzyści z gospodarstwa rolnego na datę wyrokowania), zaś po odjęciu od tej kwoty świadczenia w wysokości 1064,57 zł., otrzymywanego obecnie z KRUS – u, renta obecnie przedstawia wartość 2351, 04 zł. Natomiast wysokość renty na zwiększone potrzeby, w oparciu o opinię biegłej z zakresu pielęgniarstwa, ustalono na kwotę 2640 zł (karta 768v). Ponieważ powód dochodził z tego tytułu 2446,38 zł. Sąd nie mógł wyjść ponad granice żądania i w ramach renty dochodzonej z tego tytułu uwzględnił w całości kwotę 2446,38 zł.

Za uzasadnioną Sąd uznał również kwotę 300 zł w związku z koniecznością stałego zakupu leków, środków opatrunkowych, które powód określił na 300 - 400 zł miesięcznie. Sumując w/w pozycje renty uzyskano kwotę 5097,38 zł. Uwzględniając 20 % przyczynienia powoda do zaistniałej szkody renta należna to kwota w zaokrągleniu 4078 zł i taką kwotę renty zasądzono tytułem renty bieżącej, poczynając od listopada 2017 roku.

Powód dochodził żądania z tytułu renty od 1 września 2010r., a więc od dnia zdarzenia, uznając zasadność renty w okresie dochodzonym pozwem obliczono tę rentę kapitalizując jej wysokość na datę wyrokowania (czyli łącznie za 86 miesięcy – odejmując 44 dni, dla uproszczenia 1,5 miesiąca – w trakcie których powód przebywał w szpitalu – k. 808 – 814 opinia biegłej z zakresu pielęgniarstwa), co dało kwotę 206 719,11 zł. tytułem renty na zwiększone potrzeby oraz 202 189,44 zł związku z utratą dochodów z gospodarstwa rolnego oraz 25. 800 zł w związku z wydatkami na leczenie. Uwzględniając przyczynienie się powoda do powstałej szkody w wysokości 20% Sąd zasądził z tego tytułu kwotę 347.766 zł (206.719, 11 zł x 80% + 202.198, 44 zł x 80% + 25.800 zł x 80%), zasądzając należne odsetki ustawowe za opóźnienie od daty wyrokowania, z przyczyn tożsamyh jak w przypadku odsetek od zadośćuczynienia. W tym miejscu Sąd wyjaśnia, iż powód co prawda pobiera rentę z KRUSu w wysokości 1064 zł dopiero od marca 2017 r., wcześniej świadczenie było niższe, tym niemniej renta z tytułu utraconych zarobków ma charakter odszkodowawczy, stąd Sąd wziął pod uwagę stan faktyczny z daty wyrokowania.

Dalej idące żądania podlegały oddaleniu jako nieudowodnione i wygórowane.

O kosztach procesu rozstrzygnięto na podstawie art. 100 k.p.c. oraz art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Apelację od tego wyroku wniosła strona pozwana w części dotyczącej:

- w pkt I. wyroku w części zasądzonej od pozwanego na rzecz powoda kwoty 40.800 zł ponad kwotę 163.200 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 26 października 2017r;

- w pkt II wyroku w części zasądzonej kwoty:

a/ 4.925,60 zł ponad kwotę 19.702,40 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od

24.5.2012r.

b/ 146,80 zł ponad kwotę 587,20 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 28.02.2013r;

c/ 7.896 zł ponad kwotę 31.584 zł;

- w pkt. III wyroku w części zasądzonej kwotę 815,60 zł ponad kwotę 3262,40 zł tytułem renty miesięcznej płatnej do 10-go każdego miesiąca poczynając od listopada 2017r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie;

w pkt. IV wyroku w części zasądzonej kwotę 149.275,73 zł ponad kwotę 198.490,27 zł tytułem skapitalizowanej renty.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła:

1/ naruszenie przepisu prawa materialnego art. 444 § 2 k.c. poprzez błędną wykładnię i wskutek tego wadliwe zasądzenie renty obejmującej utracone dochody w wysokości nieuzasadnionej - wyższej aniżeli wynikająca z opinii uzupełniającej biegłego ds. ekonomiki rolnictwa;

2/ naruszenie prawa materialnego tj. art. 362 k.c. poprzez jego błędną wykładnię wyrażającą się w nieuwzględnieniu przyczynienia się powoda do zwiększenia szkody wskutek jazdy bez zapiętych pasów bezpieczeństwa doznając przez to większych obrażeń ciała oraz niepomniejszenie zasądzonych kwot odpowiednio do stopnia przyczynienia się powoda do zwiększenia szkody;

3/ naruszenie przepisu postępowania w postaci art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędną ocenę dowodu ze wspólnej opinii biegłych sądowych ds. rekonstrukcji wypadków drogowych i medycyny sądowej oraz sprzeczność istotnych ustaleń z treścią materiału dowodowego polegającą na błędnej ocenie wniosków opinii biegłych sądowych z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych i medycyny sądowej i wskutek tego nieuwzględnieniu przyczynienia się powoda do zwiększenia szkody w postaci większych obrażeń ciała w związku z niezapięciem pasów bezpieczeństwa;

4/naruszenie przepisu prawa procesowego art. 233 § 1 k.p.c. poprzez nieuzasadnione przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów wskutek dowolnego przyjęcia, że powód osiągał wyższe dochody aniżeli wskazał biegły ds. ekonomiki rolnictwa w opiniach uzupełniających, brak wszechstronnej oceny dowodów, pominięcie opinii uzupełniających biegłego ds. ekonomiki rolnictwa, sprzeczność istotnych ustaleń z treścią materiału dowodowego tj z opiniami uzupełniającymi biegłego ds. ekonomiki rolnictwa.

Na tej podstawie wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku przez oddalenie powództwa w zaskarżonej części i zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje.

Powód wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny, zważył, co następuje:

Apelacja strony pozwanej nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd I Instancji poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, które Sąd Apelacyjny przyjął za swoje oraz co do zasady trafnie zastosował przepisy prawa procesowego i materialnego.

Na wstępie wskazać należy, że sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji (art. 378 §1 k.p.c.) na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym (art.382 k.p.c.) z tym zastrzeżeniem, że przed sądem pierwszej instancji powinny być przedstawione wyczerpująco kwestie sporne, zgłoszone fakty i dowody, a prezentacja materiału dowodowego przed sądem drugiej instancji ma miejsce wyjątkowo (art. 381 k.p.c.).

Zgodnie z uchwałą składu 7 sędziów (III CZP 49/07, OSNC 2008, nr 6, poz.55), której nadano moc zasady prawnej, sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiąza go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego.

Oznacza to, że sąd drugiej instancji nie bierze pod uwagę uchybień procesowych nie objętych zarzutami poza nieważnością postępowania i nierozpoznanie istoty sprawy.

Ponieważ zarzuty naruszenia prawa materialnego mogą być ocenione jedynie na tle niewątpliwego stanu faktycznego, w pierwszym rzędzie należy się odnieść do zarzutów procesowych kwestionujących poprawność postępowania dowodowego i ocenę dowodów.

Nie znajduje pokrycia w treści uzasadnienia wyroku Sądu I Instancji zarzut naruszenia art. 233 § 1 kpc przez nienależytą ocenę dowodów.

Zgodnie z brzmieniem w/w przepisu, sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia materiału. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy nie uchybił zasadom logicznego rozumowania ani doświadczenia życiowego, a jedynie wykazanie takich okoliczności mogłoby stanowić o skutecznym postawieniu naruszenia wskazanego wyżej przepisu (por. orz. SN z 6.11.1998 II CKN 4/98). Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu, przedstawianie własnej wizji stanu faktycznego opartej na dokonanej przez siebie odmiennej ocenie dowodów. Ocena wiarygodności i mocy dowodów jest bowiem podstawowym atrybutem i zadaniem sądu orzekającego wyrażającym istotę sądenia, a więc rozstrzygania kwestii spornych w warunkach niezawisłości na podstawie własnego przekonania sędziego przy uwzględnieniu całokształtu zebranego materiału (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 16.02.1996 II CRN 173/95).

Zarzuty apelacji stanowią w istocie polemikę ze swobodną oceną dowodów przeprowadzoną przez sąd I instancji, której to ocenie nie można nic zarzucić, skoro ocena ta nie wykracza poza ramy określone w art. 233 k.p.c. i koncentrują się na próbie przeforsowania własnego stanowiska. Sąd był uprawniony dać wiarę wskazanym dowodom.

Sąd Apelacyjny podziela wyrażone w orzecznictwie Sądu Najwyższego stanowisko, że ocena wiarygodności dowodów przeprowadzonych w danej sprawie wyraża istotę sądenia w części obejmującej ustalenie faktów, ponieważ obejmuje rozstrzygnięcie o przeciwstawnych twierdzeniach stron na podstawie własnego przekonania sędziego powziętego w wyniku bezpośredniego zetknięcia się ze stronami, świadkami, dokumentami i innymi środkami dowodowymi. Powinna ona odpowiadać regułom logicznego rozumowania wyrażającym formalne schematy powiązań pomiędzy podstawami wniosku i wnioskami oraz uwzględniać zasady doświadczenia życiowego wyznaczające granice dopuszczalnych wniosków i stopień prawdopodobieństwa ich występowania w danej sytuacji. Jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo wbrew zasadom doświadczenia życiowego nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-

skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważana (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., II CKN 817/00, LEX nr 56906).

Bezasadny jest zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędną ocenę dowodu ze wspólnej opinii biegłych sądowych ds. rekonstrukcji wypadków drogowych i medycyny sądowej oraz sprzeczność istotnych ustaleń z treścią materiału dowodowego polegającą na błędnej ocenie wniosków opinii biegłych sądowych z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych i medycyny sądowej i wskutek tego nieuwzględnieniu przyczynienia się powoda do zwiększenia szkody w postaci większych obrażeń ciała w związku z niezapięciem pasów bezpieczeństwa. Apelująca polemizuje z opinią biegłych ale nie wykazuje braku logiki w twierdzeniach i wnioskach biegłych opartych na wiedzy specjalnej. Przeciwstawia im jedynie ogólne zasady doświadczenia życiowego, z których wynika, że w wypadku zapięcia pasów szkody na osobie są zwykle mniejsze. Nie przyjmuje natomiast do wiadomości szczegółowych wyjaśnień biegłych

Tymczasem biegli w niniejszej czterokrotnie wyjaśniali, że w wypadku zapięcia pasów przez powoda zasadniczy uszczerbek na zdrowiu powoda byłby równoważny, z tym, że niektóre obrażenia dotyczyłyby innych organów ciała. W szczególności jednak doszłoby do uszkodzenia rdzenia kręgowego oraz stłuczenia głowy.

Biegli dokładnie opisali, co działałoby się z ciałem powoda w czasie wypadku, gdyby miał zapięte pasy, które niestety nie chronią przed przechyłami ciała w bok ani w pionie, zwłaszcza przy opadnięciu auta na dwa koła.

Zdaniem biegłych przeprowadzona symulacja uprawnia do stwierdzenia, że w początkowej fazie rolowania siły bezwładności działające na kierowcę, powodują przemieszczanie się ciała w kierunku lewych. W tej fazie następuje oddziaływanie lewej strony ciała na lewe drzwi przednie samochodu - niezależnie od działania pasów bezpieczeństwa. Może dojść do „bezpośredniego” uderzenia głowy w szybę drzwi.

W kolejnych fazach dochodzi do „stabilizacji” kierowcy na fotelu w związku z działaniem siły odśrodkowej - w końcowej fazie obrotu - przy „powrocie samochodu na koła” - siła odśrodkowa „kieruje ciało” kierowcy w stronę drzwi lewych przednich - patrz animacja numer 9 - strzałka w kolorze czerwonym. Symulacja rolowania z zastosowaniem modelu „multibody” (modelu biomechanicznego) przeprowadzona została przy „zapięciu” modelu pasem ramieniowo - biodrowym z lewej strony - to znaczy takim, w jaki powinien być zapięty kierowca. W przeprowadzonej symulacji model pozostał w objęciach pasa do zajęcia przez pojazd pozycji końcowej. Nie można jednak -teoretycznie - wykluczyć, że mogło by dojść do zaistnienia warunków „wyrzucających” kierowcę przez otwór po rozbitej szybie drzwi lewych przednich - i nie ma tu znaczenia przywołane przez pełnomocnika powoda „...całkowite zniszczenie drzwi lewych przednich i tylnych oraz słupka, na którym mocowany jest uchwyt lewego pasa bezpieczeństwa”.

W rezultacie biegli odpowiedzieli na pytanie, czy w przypadku zapiętych pasów bezpieczeństwa obrażenia ciała doznane przez A. M. (1) byłyby zbliżone do doznanych w wypadku - przyjmując, że siedział po lewej stronie (za kierowcą): W przypadku gdyby A. M. (1) siedział po lewej stronie (za kierowcą), zapięty pasem bezpieczeństwa, nie doznałby obrażenia ciała zbliżonych do doznanych w wypadku. W takim przypadku należałoby oczekiwać obrażeń zlokalizowanych po lewej stronie jego ciała.

Zatem również w tym przypadku z dużym prawdopodobieństwem doszłoby do uszkodzenia kręgosłupa z rdzeniem kręgowym oraz urazów głowy, co jest kluczowe w stanie zdrowia powoda.

Na rozprawie zaś biegli wyjaśnili, że w przypadku zapięcia pasów nie można wykluczyć, że doszłoby do kontaktu lewym bokiem ciała z boczną częścią samochodu, uderzenie głową o sufit, uszkodzenia u poszkodowanego dotyczyłyby lewego boku, mogłoby dojść do uszkodzenia kręgosłupa, nie powstałyby obustronne złamania żeber, łopatek, złamania poprzecznych wyrostków kręgów lędźwiowych, w takim mechanizmie, mogło dojść do uszkodzenia kręgosłupa, przy uderzeniu głową o sufit, mogło dojść do złamania trzonu kręgu lędźwiowego, gdyby był zapięty w pasy bezpieczeństwa, doszło do porażenia kończyn, tak wynika z dokumentacji, którą dysponowałem, gdyby poszkodowany był zapięty w pasy nie można powiedzieć, że wówczas obrażenia byłyby mniej poważne, z uwagi na przebieg wypadki, dotyczyłyby innych części ciała, ale nie byłyby mniej poważne.

Nie może również odnieść skutku zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez nieuzasadnione przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów wskutek dowolnego przyjęcia, że powód osiągał wyższe dochody aniżeli wskazał biegły ds. ekonomiki rolnictwa w opiniach uzupełniających, brak wszechstronnej oceny dowodów, pominięcie opinii uzupełniających biegłego ds. ekonomiki rolnictwa, sprzeczność istotnych ustaleń z treścią materiału dowodowego tj z opiniami uzupełniającymi biegłego ds. ekonomiki rolnictwa.

Przede wszystkim apelujący pomija pierwszą, główną opinię biegłego W. na której Sąd I Instancji się oparł. Wynika z niej, że biegły po mającym zasadnicze znaczenie stwierdzeniu, iż gospodarstwo prowadzone przez powoda liczące 17 ha przeliczeniowych, pod względem przedmiotu działalności należy do przeciętnych w swoim rodzaju w tym regionie Polski, zatem przynosić musiało w roku w którym miał miejsce wypadek, a więc w 2010 – dochód roczny w wysokości 40.987 zł, a więc 3.415 zł miesięcznie. Na to bowiem wskazują dane statystyczne opracowane przez Główny Urząd Statystyczny. Dane te mają obiektywny charakter.

Biegły J. W. wziął pod uwagę w tej opinii wartość pracy młodego mężczyzny wykonującego pracę tą samą co A. M. (1) przed wypadkiem w jego gospodarstwie na użytkach rolnych własnych i dzierżawionych za które opłacał podatki w Urzędzie Gminy B., gdyż można wyliczyć z danych GUS za 2010r. Biegły uznał, że podejście jest najbardziej miarodajne, gdyż nie ma w nim tendencyjności. Dane ustalone przez GUS mówią jaki jest dochód z pracy w gospodarstwie przeciętnym w Polsce z 1 hektara przeliczeniowego. Gospodarstwo A. M. (1) jest standardowe i przeciętne.

W ocenie biegłego dane przedstawione w aktach /k.471/ nie mogły być brane do wyliczeń co biegły w swojej opinii uzasadnił.

Biegły wziął pod uwagę, że gospodarstwo o użytkowanej powierzchni 13 ha użytków rolnych w Polsce centralnej jest w stanie dać dochód z pracy dla 1 osoby przy wskaźniku bonitacji gleb powyżej 1 z prowadzoną produkcją zwierzęcą. Gospodarstwo użytkuje gleby o wskaźniku bonitacji gleb 1.24. Budynek obora wymaga modernizacji poprzez wydłużenie i urządzenie wnętrza. Za stodołą były już wykonane cokoły pod budowę wiaty na maszyny rolnicze. Po wykonaniu tych prac mogła być produkcja rolna z nawożeniem naturalnym co 4 lata. Gatunki roślin uprawiane w roku 2010 zapewniały pasze treściwą, sianokiszonkę dla 15 sztuk bydła opasowego typu mięsnego (powód deklarował, że miał zamiar rozwinąć hodowlę do 30 sztuk). Przy tym kierunku produkcji możliwe jest okresowe świadczenie odpłatnych usług ciągnikowych i wymagana była zmiana gatunku uprawy z ziemniaka na kukurydzę kiszonkową.

Na żądanie strony pozwanej biegły J. W. sporządził drugą opinię opierając się na twierdzeniach powoda. Jednak czynienie szczegółowych ustaleń co do konkretnych upraw i hodowanych zwierząt, tudzież ponoszonych kosztów wymagało przynajmniej przesłuchania powoda w charakterze strony. Opieranie się na zapiskach powoda z okresu choroby czy jego niepełnych wypowiedzi w wysłuchaniu informacyjnym nie jest wystarczające.

W rezultacie Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia faktyczne i orzeczenie w zakresie renty również na przyszłość. W tym zakresie rozstrzygnięcie jest korzystne dla strony pozwanej. Wszak z opinii biegłego J. W. wynika, że gospodarstwo A. M. (1) prowadzone było zgodnie z przedstawionymi warunkami i corocznym inwestowaniem z równoczesnym wykorzystaniem funduszy unijnych na modernizację gospodarstwa było rozwojowe. Biegły zaś ocenił stan gospodarstwa na dzień wypadku.

Z ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że powód przed wypadkiem pracował. Był osobą w pełni sił i co ważne, nie unikał pracy. Dlatego należy przyjąć, że gdyby nie konsekwencje wypadku osoba taka pracowałaby dalej osiągając wskazane dochody. Powód wykazał w toku postępowania przed Sądem I Instancji, że obecnie jest osobą niezdolną do wykonywania pracy.

Ponieważ strona apelująca nie zdołała podważyć skutecznie ustaleń faktycznych nie mogą odnieść skutku również zarzuty naruszenia prawa materialnego.

Uznając zatem apelację strony pozwanej za nieuzasadnioną, Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił ją.

O kosztach postępowania apelacyjnego rozstrzygnięto zgodnie z zasadą wyniku sporu na podstawie art. 98 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. i art. 108 § 1 k.p.c. oraz zgodnie z § 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800) - /zmienione z dniem 27.10.2016r rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 3.10.2016r, Dz.U Nr 2016, poz.1667) w aktualnym brzmieniu przy zastosowaniu minimalnej stawki wynagrodzenia radcowskiego.

SSA Józef Wąsik SSA Marek Boniecki SSA Paweł Rygiel