

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 10 maja 2011r skierowanym do Sądu Rejonowego dla Ł. Ś. w. Ł. przeciwko (...) SA z siedzibą w W. powód M. Z. wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda następujących należności:

- **kwoty 9.000 zł** z tytułu zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu,
- **kwoty 1.100 zł** zsumowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu,
- **kosztów procesu**, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Nadto powód wniósł o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku mogące powstać w przyszłości.

W uzasadnieniu pozwu powód, reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, podniósł, iż w dniu 26 maja 2010r na skrzyżowaniu ulic (...) w Ł. miał wypadek komunikacyjny, którego sprawcą był kierujący samochodem osobowym, posiadający obowiązkowe ubezpieczenie OC u pozwanego. Wskutek wypadku doznał licznych obrażeń ciała. Szkoda została zgłoszona pozwanemu, który dokonał wypłaty kwot 25.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 4.312 zł tytułem zwiększonych potrzeb. Kwoty te są jednak niewspółmierne do doznanej przez niego szkody. Powód cały czas przebywa pod stałą opieką poradni ortopedycznej, rehabilitacyjnej i neurologicznej (pozew – k. 2-3).

Pozwany (...) SA z siedzibą w S. w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew pozwany przyznał prowadzenie postępowania likwidacyjnego w sprawie. Podniósł jednak brak współpracy powoda przy wyjaśnianiu okoliczności sprawy, w szczególności rozmiaru szkody. Podniósł również, iż w przypadku zderzenia dwóch pojazdów odpowiedzialność kształtuje się na zasadzie winy, a pozwany zwracał się zarówno do powoda jak i organów ścigania o nadesłanie dokumentacji potwierdzającej winę kierowcy ubezpieczonego u pozwanego. Pozwany wskazał na przyczynienie powoda w wysokości 50% (odpowiedź na pozew – k. 15-17).

W piśmie procesowym z dnia 13 listopada 2012 roku powód rozszerzył żądanie pozwu i wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz:

- **kwoty 87.000 zł** tytułem zadośćuczynienia za krzywdę z ustawowymi odsetkami od:
 - kwoty 9.000 zł od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty,
 - kwoty 78.000 zł od dnia doręczenia pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty,
- **kwoty 1.958 zł** zsumowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb z ustawowymi odsetkami od:
 - kwoty 1.100 zł od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty,
 - kwoty 858 zł od dnia doręczenia pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty (pismo procesowe powoda – k. 157-158).

W piśmie procesowym z dnia 19 listopada 2012 roku pozwany wniósł oddalenie rozszerzonego powództwa (pismo procesowe pozwanego – k. 160-161).

Postanowieniem z dnia 19 listopada 2012r Sąd Rejonowy d. Ł. Ś. w. Ł. stwierdził swoją niewłaściwość i sprawę przekazał Sądowi Okręgowemu w Łodzi (postanowienie – k. 159).

Ostatecznie M. Z. podtrzymał żądanie w zakresie zapłaty zadośćuczynienia i zsumowanej renty jak w piśmie procesowym z dnia 13 listopada 2012r, precyzując je w zakresie renty i wskazując, że jest to renta skapitalizowana za okres od wypadku do wyrokowania (stanowisko procesowe powoda- k. 258).

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego (stanowisko procesowe pozwanego – k. 258).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 26 maja 2010r M. Z. jechał motocyklem marki H. ulicą (...) w Ł.. Powód miał na głowie kask ochronny. Powód dojechał do świateł na skrzyżowaniu z ulicą (...), następnie po zapaleniu się zielonego światła skręcił w ulicę (...). Powód jechał prosto tą ulicą, jechał środkiem swojego pasa ruchu. Kiedy zbliżał się do skrzyżowania z ulicą (...), zobaczył jadący z naprzeciwka samochód.

(zeznania powoda – k. 176-177, 256-258)

Był to samochód marki P. nr rej. (...) kierowany przez Ł. G.. Przy skrzyżowaniu ulicy (...) z Wapienną nie ma sygnalizacji świetlnej. Jadący prosto ulicą (...) powód miał pierwszeństwo przejazdu przez pojazdami jadącymi z naprzeciwka i ewentualnie skręcającymi w lewo w ulicę (...). Powód poruszał się wówczas z prędkością około 66 km/h, przy czym nie jest to szacunek pewny, z uwagi na brak pomiarów na miejscu zdarzenia.

Kierujący samochodem osobowym P. nie przepuścił powoda jadącego prosto, lecz skręcił przed nim w lewo w ulicę (...). Powód uderzył w przednią część nadwozia samochodu P. pod kątem około 30 stopni, a po odbiciu pod kątem około 45 stopni przemieścił się na odległość 7 metrów. Do uderzenia doszło na pasie ruchu motocykla. Powód został wyrzucony w powietrze i po przebyciu w powietrzu nieznannej odległości upadł na ziemię.

(opinia biegłego ds. ruchu drogowego J. Ż. – k. 193-201, ustna opinia uzupełniająca – k. 220-221)

M. Z. stracił przytomność, ocknął się, kiedy leżał na trawie. Z miejsca zdarzenia powód został przewieziony do szpitala im. WAM w Ł.. Tam wykonano mu badania TK, USG i RTG i rozpoznano: stłuczenie płuc, odmę opłucnową prawostronną, złamania prawych żeber od VII do IX, złamanie prawej łopatki, złamania wyrostków poprzecznych kręgow (...) -8, złamanie kompresyjne kręgu (...), złamanie lewej kości strzałkowej, złamanie lewej kości promieniowej. Powód przyjęty został do Oddziału (...) Ogólnej, gdzie przebywał do dnia 2 czerwca 2010r. W dniu przyjęcia wykonano u niego drenaż prawej jamy opłucnowej, na lewą nogę założono unieruchomienie gipsowe, złamanie kręgu (...) zaopatrzono gorsetem ortopedycznym. Powoda kilkakrotnie konsultowano neurochirurgicznie i ortopedycznie oraz kardiologicznie. Po uzyskaniu rozprężenia płuca po około 7 dniach drenaż usunięto.

Następnie powód w dniach 2-7 czerwca 2010r przebywał w Oddziale (...) Ręki tego samego szpitala, gdzie rozpoznano u niego złamanie dalszej nasady lewego przedramienia ze zwłknięciem stawu nadgarstkowego, złamanie lewej kości strzałkowej, złamania prawych żeber z odmą jamy opłucnowej, złamanie kompresyjne trzonu kręgu L4. W dniu 2 czerwca 2010r wykonano u powoda otwarte nastawienie złamania lewej kości promieniowej i zespolenie metalową płytką i wkrętami. Następnie chorą rękę unieruchomiono w szynie gipsowej. Stosowano wobec powoda również leczenie farmakologiczne.

W dniu 7 czerwca 2010r M. Z. został wypisany do domu z zaleceniem zmiany opatrunków aż do czasu usunięcia szwów w Poradni Chirurgicznej. Unieruchomienie gipsowe oraz unieruchomienie płytką miało pozostawać przez 6 tygodni. Powodowi przepisano również leki.

(zeznania powoda – k. 176-177, 256-258, dokumentacja lekarska – k. 5-6, 8, 89-90)

Powód został przewieziony do domu. W domu przez okres około 3 miesięcy cały czas leżał. Potrzeby fizjologiczne załatwiał do basenu, był karmiony, myty. Te czynności pielęgnacyjne wykonywały matka i żona powoda. W trakcie tych trzech miesięcy w domu powód rozpoczął proces pionizacji. Następnie zaczął korzystać z wózka inwalidzkiego, którym poruszał się po mieszkaniu. Kiedy operowana ręka była już w dobrym stanie, powód zaczął korzystać z kul lokciowych. Przy pomocy innych osób zaczął wychodzić na dwór. Przy chodzeniu wymagał pomocy, ponieważ miał problem z prawym kolaniem. Prawa noga sprawiała wrażenie niepewnej.

Powód odczuwał znaczne dolegliwości bólowe, wobec czego cały czas zażywał leki przeciwbólowe. Przez okres pierwszych 6 miesięcy po wypadku na leki przeciwbólowe wydawał około 100 zł miesięcznie.

M. Z. pozostawał również pod stałą kontrolą lekarską. Wobec problemów z prawym kolaniem zgłosił się do lekarza ortopedy. W badaniu (...) wykonanym w dniu 7 października 2010r stwierdzono częściowe uszkodzenie więzadła (...) bez przerwania ciągłości. Powód zaczął nosić stabilizator prawego stanu kolanowego.

W dniach od 3 stycznia 2011r do 4 lutego 2011r przebywał w Oddziale Rehabilitacyjnym (...) Szpitala (...) im. WAM w Ł.. Zastosowano u niego leczenie usprawniające: kinezoterapeutyczne, fizykalne, farmakologiczne oraz ćwiczenia. Został wypisany do domu z zaleceniem dalszego leczenia w (...) oraz okresowej kontroli w (...).

W dniu 28 lutego 2011r powód ponownie został przyjęty do Kliniki (...) im. WAM w Ł., gdzie przebywał do dnia 2 marca 2011r. Usunięto mu wówczas zespolenie – płytkę (...) z lewej ręki wobec stwierdzenia zrostu kostnego.

Powód kontynuował leczenie usprawniające lewej ręki, lewej nogi oraz prawego kolana. Korzystał z rehabilitacji zarówno w ramach NFZ jak i prywatnie. Przy czym prywatnie korzystał głównie z masażu z powodu utrzymującego się bólu kręgosłupa lędźwiowego i piersiowego. Koszt jednego masażu wynosił około 40 zł. Powód cały czas zażywał znaczne ilości leków przeciwbólowych.

Powód poddał się operacji kolana i po tym zabiegu sprawność prawej nogi uległa poprawie.

M. Z. korzystał z prywatnych konsultacji lekarskich u neurochirurga, ortopedy oraz chirurga ręki. W sumie u lekarzy tych trzech specjalności był około 20 razy. Koszt jednej wizyty kształtował się na poziomie 100-130 zł.

Powód korzysta również – w ramach świadczeń z ubezpieczenia społecznego – z porad psychologa i psychiatry. Po wypadku miał problemy ze snem, odczuwał lęk, pochyliły mu się ręce. Do psychiatry powód chodzi raz na dwa miesiące. Zażywa leki uspokajające przepisywane przez psychiatrę, których koszt wynosi około 40 zł. Z kolei psycholog uczy go radzenia sobie ze stresem.

M. Z. do dnia dzisiejszego odczuwa dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa, nadgarstka oraz nogi, choć są one mniejsze niż poprzednio. Największe dolegliwości bólowe ma ze strony kręgosłupa. Ma problemy z oddawaniem moczu oraz ze skórą, która zrobiła się bardzo sucha. Z uwagi na przyjmowanie dużych ilości leków przeciwbólowych powód zaczął odczuwać znaczne dolegliwości ze strony żołądka. Stara się wobec tego ograniczać przyjmowanie leków przeciwbólowych. Ma również problemy seksualne, przez wiele miesięcy po wypadku miał problem z nasieniem. Powód nie może nosić ciężkich rzeczy, nie może też długo stać, gdyż boli go kręgosłup.

(zeznania powoda – k. 176-177, 256-258, dokumentacja medyczna – k. 7, 9-10)

W dacie wypadku M. Z. pracował zawodowo w firmie w Ł. jako koordynator do spraw magazynu. Po wypadku przebywał na zwolnieniu lekarskim. ZUS przyznał mu świadczenie rehabilitacyjne: w okresie od 27.11.2010r do 24.02.2011r w wysokości 90% podstawy wymiaru, a od 25.02.2011r do 24.07.2011r w wysokości 75 % podstawy wymiaru. Potem powód okres około pół roku przebywał na rencie. Następnie wrócił do pracy, ale na inne stanowisko. Od stycznia 2014r znowu przebywa na zwolnieniu lekarskim.

W dniu 4 kwietnia 2013 roku Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. zaliczył M. Z. do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym. Orzeczenie wydano do 30 maja 2016 roku.

(zeznania powoda – k. 176-177, 256-258, decyzje ZUS o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego – k. 248, 249, informacja o rencie – k. 247, orzeczenie o niepełnosprawności – k. 246)

Wypadek w dniu 26 maja 2010r spowodowany został przez Ł. G. kierującego samochodem marki P. nr rej. (...), który prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego d. Ł. Ś. w. Ł.z dnia 27 marca 2012r uznany został winnym popełnienia przestępstwa z art. 177 § 1 k.k. w związku z art. 178 § 1 k.k. polegającego na umyślnym naruszeniu zasad bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że będąc w stanie nietrzeźwości (0,94 mg/l alkoholu w wydychanym powietrzu) kierował samochodem marki P. nr rej. (...) i wykonując manewr skrętu w lewo z ulicy (...) w ulicę (...) nie ustąpił pierwszeństwa, i zderzył się z jadącym z naprzeciwka motocyklem marki H. (...) nr rej. (...) kierowanym przez M. Z., czym nieumyślnie spowodował wypadek drogowy, w następstwie którego M. Z. doznał licznych obrażeń ciała skutkujących rozstrojem zdrowia i naruszeniem czynności narządów ciała na czas powyżej 7 dni w rozumieniu art. 157 § 1 k.k.

(wyrok SR z akt sprawy VI K 287/12 – k. 164)

Przekroczenie dozwolonej prędkości przez powoda nie miało wpływu na zaistnienie wypadku. Przed skrętem w lewo kierujący samochodem osobowym zatrzymał się i kiedy ruszył, i zaczął skręcać, powód miał na reakcję i podjęcie jakiegokolwiek manewru obronnego czas około 0,9 sekundy. Przeciętny czas reakcji psychofizycznej kierującego na zagrożenie – dla ponad 90 % badanej populacji kierowców – wynosi 0,98 s. Kierujący motocyklem nie miał więc możliwości uniknięcia wypadku bez względu na prędkość, z jaką się poruszał.

(opinia biegłego ds. ruchu drogowego J. Ż. – k. 193-201)

Posiadacz samochodu marki P. nr rej. (...) w dacie wypadku miał obowiązkowe ubezpieczenie OC u pozwanego ubezpieczyciela (niesporne).

W związku z wypadkiem w dniu 26 maja 2010r powód reprezentowany przez adwokata A. K. pismem z dnia 5 lipca 2010r zwrócił się do (...) SA w S. o zapłatę na swoją rzecz następujących należności:

- **kwoty 150.000 zł** tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę,
- **kwoty 20.000 zł** tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby.

Ubezpieczyciel wszczął procedurę likwidacji szkody doznanej przez powoda, pismem z dnia 19 lipca 2010r potwierdził zgłoszenie szkody i wezwał pełnomocnika poszkodowanego do złożenia informacji, czy leczenie zostało zakończone.

Pełnomocnik powoda pismem z dnia 2.08.2010r poinformował ubezpieczyciela, że nie jest możliwe określenie przybliżonego terminu zakończenia leczenia, jednakże z uwagi na rozmiar obrażeń jest prawdopodobne, że poszkodowany będzie odczuwał skutki wypadku do końca życia.

W piśmie z dnia 25 października 2010r ubezpieczyciel przyznał powodowi niesporną kwotę zadośćuczynienia 5.000 zł i ponownie wezwał go do złożenia pełnej dokumentacji z leczenia. Kwota ta została przekazana powodowi.

W kolejnym piśmie z dnia 13.12.2010r ubezpieczyciel kolejny raz zwrócił się do pełnomocnika poszkodowanego o nadesłanie dokumentacji z leczenia, od czego uzależniał zajęcie ostatecznego stanowiska w sprawie zgłoszonych żądań.

Ostatecznie w prowadzonym postępowaniu likwidacyjnym w kwietniu 2011roku ubezpieczyciel ustalił uszczerbek na zdrowiu powoda na poziomie 38%. Przyznał mu w związku z tym zadośćuczynienie w kwocie 25.000 zł oraz zwrot kosztów opieki za 3 miesiące w kwocie 4.312 zł (77 dni x 8 godz./dzień x 7 zł). Łącznie ubezpieczyciel uznał roszczenia

powoda do kwoty 29.312 zł. Do wypłaty skierowano kwotę 24.312 zł po potrąceniu wypłaconej wcześniej kwoty 5.000 zł.

(pismo z dn. 5.07.2010r – k. 85, pełnomocnictwo – k. 86, pismo pozwanego – k. 83, pismo pełnomocnika – k. 77, pisma pozwanego – k. 59, 53, polecenie wypłaty – k. 56, weryfikacja orzecznicza – k. 42-43, pismo pozwanego – k. 41, polecenie wypłaty – k. 39)

W stowarzyszeniu (...) obowiązywała od lipca 2009 roku stawka opłaty za czynności opiekuńcze w dni powszednie w wysokości 9,50 zł za godzinę.

(informacja – k. 154)

Na skutek wypadku w dniu 26 maja 2010r M. Z. doznał wielonarządowych i wielomiejscowych obrażeń w postaci stłuczenia płuc, odmy opłucnowej prawostronnej, złamania prawych żeber od VII do IX, złamania dolnego kąta prawej łopatki, złamania wyrostków poprzecznych kręgow (…)-8, złamanie kompresyjne kręgu (...), złamania trzonu lewej kości strzałkowej, złamania dalszej nasady lewej kości promieniowej, uszkodzenia więzadła krzyżowego przedniego ((...)) prawego kolana.

(opinia biegłego ortopedy dr. A. W. – k. 107-110)

W przypadku urazu w postaci stłuczenia płuc, przebiegał on bez niewydolności oddechowej. Odma opłucna leczona była z dobrym wynikiem. Trzy złamane żebra wygoiły się prawidłowo, bez zniekształcenia klatki piersiowej. W dalszym przebiegu leczenia po wypadku powód nie leczył się ani torakochirurgicznie, ani pulmonologicznie. Z punktu widzenia torakochirurgicznego M. Z. doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie uszkodzenia tkanki płucnej, bez niewydolności oddechowej, pod postacią stłuczenia płuc i prawostronnej odmy opłucnowej. U powoda utrzymują się przewlekłe zmiany miąższu płucnego. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 10%.

(opinia biegłego torakochirurga prof. M. G. – k. 141-142, dokumentacja medyczna – k. 143-144)

W zakresie narządów ruchu po zastosowanym leczeniu operacyjnym, zachowawczym i usprawniającym pozostają dobrze wygojone blizny, wielomiejscowy zespół bólowy i poczucie pogorszenia sprawności. W przypadku złamania trzonu lewej kości strzałkowej jest utrwalony brak zrostu tego złamania, który ma cechy hiperwaskularnego stawu rzekomego.

Uszczerbek na zdrowiu powoda w zakresie narządów ruchu ma charakter stały i wynosi łącznie 22%.

Zakres cierpień fizycznych i psychicznych powoda w związku z doznanymi w wypadku obrażeniami narządów ruchu określić należy jako duży. Związane jest to z doznawanym bólem, trzema pobytami w szpitalu, trzema operacjami, pozostawaniem przez 6 tygodni w dwóch ciężkich i niewygodnych unieruchomieniach gipsowych, długotrwałym pozostawaniem w łóżku, korzystaniem z wózka inwalidzkiego, pozostawaniem w gorsecie i kołnierzu ortopedycznym przez okres kilku miesięcy, zabiegami i ćwiczeniami usprawniającymi oraz ograniczeniami w sprawności.

Z uwagi na doznane obrażenia narządów ruchu oraz unieruchomienie powód przez pierwsze 2 miesiące po wypadku potrzebował szerokiej pomocy innych osób w wymiarze około 6 godzin dziennie. Obejmowało to wszystkie czynności związane z obsługą dorosłego człowieka pozostającego w sposób prawie nieprzerwany w łóżku. Przez kolejne 3 miesiące powód wymagał częściowej pomocy. Był to okres jego pionizacji i powrotu do samodzielnego poruszania się. Sprawność lewej ręki była wtedy jeszcze ograniczona. Powód wymagał wówczas pomocy czy wręcz wyręczania w czynnościach związanych z większym wysiłkiem wymagających użycia lewej ręki czy obu rąk, w czynnościach związanych z długotrwałym stanem, chodzeniem, przenoszeniem przedmiotów. W tym okresie czasu powodowi potrzebna była pomoc w wymiarze około 3 godzin dziennie. Przez kolejny jeden miesiąc powód potrzebował okresowej pomocy osób trzech w wymiarze około 1 godziny dziennie, a dotyczyło to czynności wymagających dużego wysiłku, przenoszenia ciężkich przedmiotów, schylania się, wchodzenia z ciężarem na podwyższenie.

Obecnie z uwagi na doznane w wypadku urazy narządów ruchu M. Z. nie wymaga pomocy innych osób.

Rokowania powoda na przyszłość są raczej dobre. Powód może jeszcze odzyskać poczucie większej sprawności lewej ręki, ale tylko na skutek dalszej adaptacji do pozostających stałych zmian. Prawdopodobne jest wykonanie operacji plastyki stawu rzekomego powstałego po złamaniu trzonu lewej kości strzałkowej.

Nie można wykluczyć powstania w przyszłości objawów większej niestabilności prawego stawu kolanowego i wskazań do wykonania plastyki więzadła (...). Jest także pewne – choć trudne do dokładnego określenia – prawdopodobieństwo powstania u powoda w przyszłości zmian zwyrodnieniowych lewego stawu nadgarstkowego, prawego stawu kolanowego oraz okolicy przebytych złamań kręgosłupa lędźwiowego. Może to skutkować zwiększeniem wielomiejscowego zespołu bólowego. Z tych względów konieczne będzie kontynuowanie leczenia usprawniającego w postaci kolejnych cykli zabiegów z zakresu fizykoterapii.

(opinia biegłego ortopedy dr. A. W. – k. 107-110)

Powód miał już wyznaczony termin operacji lewej kości strzałkowej, jednakże z uwagi na infekcję operacja ta została przełożona. Prawdopodobnie operację tę będzie miał za kilka miesięcy.

(zeznania powoda – k. 256-258)

W zakresie szkód o charakterze neurologicznym M. Z. doznał:

- długotrwałego uszczerbku na zdrowiu z powodu objawów cerebriestonii pourazowej – 6%,
- długotrwałego uszczerbku z powodu zespołu bólowego korzeniowego piersiowego – 8%,
- długotrwałego uszczerbku z powodu zespołu bólowego korzeniowego lędźwiowo-krzyżowego – 10%.

Łącznie z powodów neurologicznych uszczerbek na zdrowiu powoda wyniósł 24%.

Zakres cierpień fizycznych powoda, poza tymi dotyczącymi narządów ruchu ocenionymi przez ortopedę, dotyczył dolegliwości bólowych w odcinku piersiowym i lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa.

Zakres cierpień psychicznych dotyczył objawów nerwicowych pourazowych, ograniczenia sprawności do dnia dzisiejszego oraz zaburzeń seksualnych i urologicznych, które też są znacznego stopnia.

Z neurologicznego punktu widzenia rokowania powoda na przyszłość są niepewne. Objawy nerwicowe powinny ulec zmniejszeniu, ale zespoły bólowe korzeniowo piersiowe i lędźwiowo-krzyżowe będą występowały nadal z uwagi na szybsze tworzenie się zmian zwyrodnieniowych.

U powoda występują również zaburzenia mikiacji i zaburzenia seksualne.

(opinia biegłego neurologa M. N. – k. 119-124)

Zaistniałe u powoda złamania kości są bez wątpienia skutkiem wypadku z dnia 26 maja 2010r. Z dużym prawdopodobieństwem można przyjąć, że złamania te nastąpiłyby także przy zachowaniu przez motocyklistę dozwolonej prędkości, ponieważ zarówno ustalona przez biegłego prędkość poruszania się motocyklisty (60 km/h) jak i dopuszczalna w miejscu wypadku prędkość (50 km/h) znacznie przekraczają minimalną prędkość, przy której obserwuje się już złamania kości. Również naderwanie przedniego więzadła krzyżowego stawu kolanowego prawego powstało prawdopodobnie w momencie samego zderzenia pojazdów. Obrażenie takie powodowane jest przez wygięcie kolana do tyłu, oddziaływał tu więc kierunek, a nie wielkość siły. Dlatego zmniejszenie prędkości zderzeniowej o około 16 km/h nie sprawiało przy tym mechanizmie jakiegokolwiek istotnej różnicy.

Pozostałych obrażeń powód doznał upadając na trawnik. Z ich rozmieszczenia wynika, że najpierw spadł na głowę i doszło wówczas do wzdłużnego zgniatania kręgosłupa z kompresyjnym złamaniem trzonu IV kręgu piersiowego, a następnie przekościłkował i upadając na podłoże prawą stroną pleców złamał łopatkę i kilka żeber oraz doszło do masywnego stłuczenia płuc. Złamania wyrostków kręgów również mogły powstać podczas uderzenia plecami o ziemię, choć raczej większość z nich powstała przy zgięciach kręgosłupa do tyłu i w prawo podczas kościłkowania. Siły, które się wywiązały w poszczególnych stadiach tego upadku, wynikały głównie z wysokości, na jaką powód został wyrzucony z siodelka. Wysokość ta zależy zaś przede wszystkim od wysokości samego motocykla, jego proporcji i położenia środka ciężkości oraz w pewnej mierze od geometrii zderzenia – kątów pomiędzy pojazdami i wysokości punktu zderzenia nad powierzchnią drogi. Prędkość pozioma ma tutaj niewielkie znaczenie, decyduje ona natomiast o odległości, na jaką wyrzucony zostanie motocyklista. Tak więc na tę grupę obrażeń obniżenie prędkości motocykla nie miałoby większego wpływu, co najwyżej zmniejszałoby rozległość stłuczenia płuc czy liczbę złamań kości w obrębie klatki piersiowej. Przy czym wniosek taki jest słuszny przy założeniu, że powód upadłby na trawę. Gdyby jednak powód jechał wolniej, spadłby bliżej. Na drodze upadku powoda był zaś betonowy krawężnik. Gdyby powód uderzył w ten krawężnik, obrażenia mogłyby być dużo cięższe, mimo posiadania kasku.

Z tych względów brak jest podstaw do przyjęcia, aby zastosowanie się przez powoda do obowiązującego w miejscu wypadku ograniczenia prędkości mogło w realnym stopniu zmniejszyć zakres doznanych przez niego obrażeń.

(opinia biegłego z zakresu medycyny sądowej dr. J. D. – k. 231-233)

M. Z. nadal co jakiś czas korzysta prywatnie z masażu. Poza tym cały okresowo przechodzi leczenie usprawniające nogi w ramach NFZ. Powód nie może wykonywać w domu czynności wymagających schylania się, czy dźwigania cięższych rzeczy, nie może też długo stać.

Powód pobiera zasiłek chorobowy w kwocie około 2.500 zł. Obawia się, że zostanie zwolniony przez pracodawcę z uwagi na pozostawanie na długotrwałym zwolnieniu lekarskim.

Sprawca wypadku zobowiązany został do uiszczenia na rzecz powoda pewnej kwoty pieniężnej, jednakże nie zapłacił tej kwoty. Powód po wypadku otrzymał świadczenia w ramach ubezpieczenia grupowego u pracodawcy – około 7.000 zł oraz kwotę 600 zł z ubezpieczenia NW.

(zeznania powoda – k. 256-258)

Dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego sąd uznał za wiarygodne dowody z powołanych wyżej dokumentów urzędowych i prywatnych zgromadzonych w niniejszej sprawie. Żadna ze stron nie kwestionowała autentyczności i treści merytorycznej tych dokumentów, w szczególności dokumentacji medycznej obrazującej przebieg leczenia powoda.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania powoda. W istocie zeznania te nie były kwestionowane przez pozwanego. Podkreślić należy, iż zeznania te w zakresie odnoszącym się do prowadzonego leczenia powoda i ponoszonych w związku z tym kosztów znalazły oparcie w załączonej do sprawy dokumentacji lekarskiej obrazującej przebieg leczenia.

Sąd uznał za wiarygodne opinie biegłych lekarzy, którzy oceniali uszczerbek na zdrowiu doznany przez powoda. Opinie te wykonane zostały zgodnie z określonymi przez sąd тезami dowodowymi. Są wyczerpujące, jasne i logiczne. Co do tych opinii podkreślić należy, że żadna ze stron nie kwestionowała wniosków opinii lekarskich biegłych: ortopedy A. W. (k. 107-110), neurologa M. N. (k. 119-124), torakochirurga M. G. (k. 141-143) oraz biegłego z zakresu medycyny sądowej J. D. (k. 231-233). Wobec niewskazania przez strony na błędy w rozumowaniu powołanych wyżej biegłych lekarzy czy brak logicznych powiązań pomiędzy wnioskami opinii sąd uznał je za w pełni wiarygodny materiał dowodowy.

Za wiarygodną uznać należało również opinię biegłego ds. ruchu drogowego J. Ż. (k. 193-201, 220-221), której wniosków również żadna ze stron nie podważała.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odpowiedzialność (...) SA z siedzibą w S. za szkodę doznaną przez M. Z. wskutek wypadku komunikacyjnego w dniu 26 maja 2010r nie budzi wątpliwości. Pozwany przyznał swoją odpowiedzialność prowadząc postępowanie likwidacyjne w związku ze zgłoszeniem szkody przez powoda i wypłacając mu ustalone przez siebie świadczenia.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego jest umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawarta z posiadaczem samochodu marki P. nr rej. (...), którego kierowca (syn posiadacza pojazdu) spowodował wypadek oraz przepis art. 822 § 1 k.c., zgodnie z którym przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz umowa została zawarta (ubezpieczony). Celem umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest z jednej strony udzielenie ochrony ubezpieczeniowej odpowiedzialnemu za szkodę poprzez przejęcie przez ubezpieczyciela ciężaru negatywnych konsekwencji majątkowych wyrządzonej szkody, spoczywających bezpośrednio na jej sprawcy i będących skutkiem ponoszenia przez niego odpowiedzialności cywilnej za tę szkodę, oraz – z drugiej strony – wzmocnienie ochrony interesów osoby trzeciej, poszkodowanej w wyniku kolizji (uchwała SN z 22. 04. 2004 r., III CZP 99/04, L.).

W przypadku zderzenia dwóch mechanicznych środków komunikacji – co miało miejsce w przedmiotowej sprawie – odpowiedzialność samoistnego posiadacza mechanicznego środka komunikacji (samochodu) jest odpowiedzialnością opartą na zasadzie winy (art. 436 § 2 k.c. w związku z art. 435 § 1 k.c.), a zatem również odpowiedzialność ubezpieczyciela oparta jest na tej zasadzie.

Wina kierującego samochodem marki P. za spowodowanie wypadku w dniu 26 maja 2010r nie budzi wątpliwości, jako że stwierdzona została prawomocnym wyrokiem karnym, który zgodnie z art. 11 k.c. ma charakter wiążący dla sądu w sprawie cywilnej.

Strona pozwana podnosiła zarzut przyczynienia się powoda w 50% do powstania szkody. Podkreślić należy, iż nie może być mowy o przyczynieniu się powoda do zaistnienia wypadku komunikacyjnego. Wprawdzie powód przekroczył dozwoloną w miejscu wypadku prędkość, jednakże – jak wynika to z opinii biegłego ds. ruchu drogowego – nie miało to żadnego wpływu na zaistnienie tego wypadku. Zważywszy na zachowanie kierującego samochodem osobowym – podjęty przez niego manewr i przejechaną drogę – do wypadku i tak by doszło niezależnie od tego, czy powód jechałby z dozwoloną prędkością, czy też z jej przekroczeniem. Czas, jaki powód miał na reakcję na zaistniałą sytuację drogową (0,9s), był bowiem mniejszy niż przeciętny czas reakcji psychofizycznej kierującego na zagrożenie dla ponad 90 % badanej populacji kierowców (0,98s). Podkreślić również należy, iż to kierujący samochodem osobowym uznany został prawomocnym wyrokiem karnym za winnego spowodowania wypadku komunikacyjnego i równocześnie za winnego umyślnego naruszenia zasad ruchu drogowego poprzez kierowanie pojazdem w stanie nietrzeźwości.

Rozważając kwestię ewentualnego przyczynienia się M. Z. do rozmiaru szkody (powstałych obrażeń) w związku z przekroczeniem dozwolonej prędkości w miejscu zdarzenia sąd oparł się na opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej dr. J. D. (2). Analizując mechanizm i rozległość obrażeń doznanych przez powoda biegły stwierdził, iż w niewielkim tylko zakresie zależały one od prędkości poruszania się motocyklisty. Dotyczyło to w zasadzie tylko obrażeń związanych ze stłuczeniem płuc i złamaniem żeber. Na powstanie pozostałych obrażeń – złamań nogi, nadgarstka, kręgosłupa, naderwania więzadeł – prędkość motocyklisty nie miała istotnego wpływu. Jak wskazał to bowiem biegły, nawet dozwolona w miejscu wypadku prędkość 50 km/h znacznie przekracza prędkość, przy której w razie wypadku powstają złamania kości. Naderwanie więzadła w kolanie praktycznie w ogóle nie miało związku z prędkością poruszania się motocyklisty, a z oddziaływaniem kierunku w przypadku wyrzucenia z siodelka. Również na złamania w obrębie kręgosłupa prędkość poruszania się motocyklisty nie miała większego znaczenia, gdyż wynikały one głównie z wysokości, na jaką motocyklista został wyrzucony. W przypadku stłuczenia płuc i złamania żeber te obrażenia mogłyby być mniejsze, gdyby powód jechał z mniejszą prędkością, ale tylko przy założeniu, że spadłby na miękkie trawiaste podłoże, na które rzeczywiście spadł w dacie wypadku. Jednakże – na co zwracał uwagę również biegły ds. ruchu

drogowego – gdyby powód jechał wolniej, prawdopodobnie upadłby bliżej, a na drodze jego upadku był betonowy krawężnik oddzielający jezdnię od trawnika. W przypadku zaś upadku na ten krawężnik te obrażenia u powoda – mimo posiadania kasku – byłyby znacznie cięższe niż doznane obecnie.

Tak więc mając na uwadze wnioski opinii biegłego J. D. sąd uznał, iż poprzez przekroczenie prędkości powód nie przyczynił się do zwiększenia rozmiaru szkody, jakiej doznał. Zarzut przyczynienia podniesiony przez pozwanego jest zatem bezzasadny.

Przechodząc do omówienia zgłoszonych roszczeń wskazać trzeba, iż ostatecznie M. Z. wystąpił z trzema żądaniami:

- ***zadośćuczynienia*** za krzywdę **w kwocie 87.000 zł**,
- ***renty skumulowanej*** z tytułu zwiększonych potrzeb **w kwocie 1.958 zł**,
- ***ustalenia odpowiedzialności na przyszłość***.

Odnosnie żądania zadośćuczynienia to zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Na doznaną krzywdę składają się cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości, a także cierpienia psychiczne polegające na ujemnych odczuciach przeżywanych bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia zwłaszcza trwałymi, nieodwracalnymi, jak na przykład na skutek oszpececia, niemożności wykonywania zawodu lub innej działalności, niemożności uprawiania sportów, wyłączenia z normalnego życia i pozbawienia jego radości. Celem zadośćuczynienia jest złagodzenie tych cierpień – drogą pośrednią – poprzez zwiększenie możliwości poszkodowanego w nabywaniu dóbr i usług według jego wyboru. Przepisy kodeksu cywilnego przewidując możliwość uzyskania zadośćuczynienia, nie zawierają równocześnie żadnych kryteriów, jakimi należy kierować się przy ustalaniu jego wysokości. Kryteria takie wypracowało orzecznictwo sądowe, w szczególności orzecznictwo Sądu Najwyższego. Zgodnie z nimi – określając wysokość zadośćuczynienia – sąd powinien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych (pobyt w szpitalu, bolesność zabiegów, dokonywane operacje, trwałość skutków czynu niedozwolonego, kalectwo, bezradność życiową, poczucie nieprzydatności), prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, niemożność wykonywania ulubionego zawodu, niemożność kontynuowania nauki i zdobycia wykształcenia, utratę kontaktów towarzyskich itp. (por. wyrok SN z dn. 9.11.2007r, V CSK 245/07, opubl: OSNC rok 2008, Nr D, poz. 95).

Oceniając okoliczności niniejszej sprawy Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, iż krzywda M. Z., będąca następstwem wypadku w dniu 26.05.2010r, jest bardzo duża. Cierpienia te spowodowane zostały poważnym urazem ciała – stłuczeniem płuc, odmą opłucnową prawostronną, złamaniem prawych żeber od VII do IX, złamaniem prawej łopatki, złamaniem wyrostków poprzecznych kręgow (…)-8, złamaniem kompresyjnym kręgu (...), złamaniem kompresyjnym trzonu kręgu L4, złamaniem lewej kości strzałkowej, złamaniem dalszej nasady lewego przedramienia ze zwichnięciem stawu nadgarstkowego i wreszcie naderwaniem więzadeł w prawym kolanie. W związku z tymi urazami powodowi najpierw wykonano drenaż płuc, następnie unieruchomiono go w gorsecie, unieruchomiono mu nogę i poddano operacji ręki. Potem zaś przez wiele tygodni powód był unieruchomiony. Miał dwa ciężkie, niewygodne unieruchomienia gipsowe, praktycznie przez okres około 3 miesięcy nie wstawał z łóżka. Zastosowane leczenie ortopedyczne przyniosło założone rezultaty, jeśli chodzi o leczenie ręki, natomiast nie osiągnięto tych rezultatów, jeśli chodzi o leczenie złamania trzonu kości strzałkowej, która nie zrosła się prawidłowo. Oprócz operacji bezpośrednio po wypadku powód musiał poddać się później jeszcze dwóm zabiegom operacyjnym, a czeka go jeszcze jeden taki zabieg w związku z wytworzeniem się stawu rzekomego. Podkreślić należy, iż sam uraz ortopedyczny był bardzo bolesny, bolesny był również uraz związany z uszkodzeniem kręgosłupa, a unieruchomienie gipsowe i brak możliwości poruszania się przez kilka miesięcy dodatkowo znacznie zmniejszyło komfort życia powoda. Po leczeniu powód nie odzyskał od razu sprawności w kończynach, musiał chodzić przy pomocy kul i korzystać z rehabilitacji. Zarówno doznany przez powoda uraz narządów ruchu i kręgosłupa jak i przeprowadzony proces leczenia wiązał się także z dolegliwościami bólowymi. W początkowym okresie powód odczuwał dość znaczny ból fizyczny. Biegli

– ortopeda i neurolog – określili zakres cierpień fizycznych powoda jako duży, wyjątkowo nasilony, Związane to było z doznawanym bólem, trzema pobytami w szpitalu, trzema operacjami, pozostawianiem przez 6 tygodni w dwóch ciężkich i niewygodnych unieruchomieniach gipsowych, długotrwałym pozostawianiem w łóżku, korzystaniem z wózka inwalidzkiego, pozostawianiem w gorsecie i kołnierzu ortopedycznym przez okres kilku miesięcy, zabiegami i ćwiczeniami usprawniającymi oraz ograniczeniami w sprawności. Podkreślić należy, iż dolegliwości bólowe towarzyszą powodowi do dnia dzisiejszego, zwłaszcza ze strony kręgosłupa. Niewątpliwie poprzednio znaczne, a obecnie okresowe dolegliwości bólowe znacznie zmniejszają komfort codziennego funkcjonowania powoda.

Oprócz urazu ortopedycznego powód doznał też urazu neurologicznego w postaci cerebrastenii pourazowej, zespołu bólowego korzeniowego piersiowego oraz zespołu bólowego korzeniowego lędźwiowo-krzyżowego, co również znacznie zmniejsza do dnia dzisiejszego jego komfort funkcjonowania. Powód do dzisiaj ma zaburzenia lękowe, korzysta z porad psychiatry i psychologa.

Wreszcie wypadek pozostawił u powoda przewlekłe zmiany mięszu płucnego, co jest następstwem stłuczenia płuc i odmy opłucnowej.

Dolegliwościom fizycznym występującym u powoda wskutek wypadku towarzyszyły również cierpienia psychiczne. Związane one były z jednej strony z ujemnymi przeżyciami z powodu cierpień fizycznych, z drugiej zaś z następstwami uszkodzenia ciała. Składają się na nie:

- stres związany z doznany skomplikowanym urazem kończyny dolnej i górnej, urazem kręgosłupa i odmą opłucnową,
- konieczność zdania się przez pewien okres czasu na pomoc i opiekę innych osób – głównie matki i żony, także w zwykłych czynnościach życia codziennego (nawet w czynnościach związanych z utrzymaniem higieny osobistej),
- stres pourazowy, lęk,
- niemożność wykonywania w dalszym ciągu pewnych czynności, które wiążą się z długotrwałym stanem czy noszeniem ciężkich rzeczy.

Niewątpliwie istotny wpływ na rozmiar krzywdy doznanej przez M. Z. ma trwałość skutków czynu niedozwolonego. Wprawdzie zastosowany proces leczenia ortopedycznego przyniósł zadawalające rezultaty w postaci wyeliminowania urazu ręki, ale nadal nie jest wyeliminowany uraz związany ze złamaniem trzonu kości strzałkowej. Poza tym niepewne są rokowania co zespołów bólowych kręgosłupa, które będą się utrzymywały z uwagi na szybsze tworzenie się zmian zwyrodnieniowych. Nie można też wykluczyć powstania w przyszłości objawów większej niestabilności prawego stawu kolanowego i wskazań do wykonania plastyki więzadła (...). Jest także pewne – choć trudne do dokładnego określenia – prawdopodobieństwo powstania u powoda w przyszłości zmian zwyrodnieniowych lewego stawu nadgarstkowego oraz prawego stawu kolanowego.

Wskazane wyżej a utrzymujące się kłopoty w codziennym funkcjonowaniu niewątpliwie znacznie obniżają komfort życia M. Z..

Istotny jest również rozmiar uszczerbku na zdrowiu, którego doznał powód wskutek wypadku. Uszczerbek ten jest wysoki, zsumowanie bowiem uszczerbków na zdrowiu wskazanych przez wszystkich biegłych lekarzy daje wysokość 56%.

Podnieść także należy, że przed zdarzeniem powód był sprawnym, aktywnym zawodowo mężczyzną. Na skutek wypadku całe życie powoda uległo diametralnej zmianie. Wypadek najpierw całkowicie wyłączył jego aktywność zawodową czyniąc go niezdolnym do pracy, potem zaś ograniczając możliwości wykonywania pracy. W następstwie wypadku powód nie mógł też prowadzić normalnego życia codziennego, ani zajmować się wieloma obowiązkami domowymi. Miał również problemy w funkcjonowaniu w intymnych sferach życia (problemy urologiczne i seksualne).

Swoje roszczenie z tytułu zadośćuczynienia M. Z. określił ostatecznie na kwotę 112.000 zł. Zgodnie z utrwalonymi poglądami doktryny i orzecznictwem SN zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny. Nie może być symboliczne, ale też nie może być nadmierne. Winno być stosowne do doznanej krzywdy, jego wysokość zaś powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom, przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, a jednocześnie przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Podstawowe znaczenie musi mieć rozmiar doznanej krzywdy, o którym decydują przede wszystkim takie czynniki, jak rodzaj uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, ich nieodwracalny charakter polegający zwłaszcza na kalectwie, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpienia fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, wiek poszkodowanego i jego szanse na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej.

Mając na względzie powyższe rozważania Sąd Okręgowy uznał, iż kwota wskazana przez powoda, czyli kwota 112.000 zł, nie jest wygórowana i bez wątpienia jest adekwatna do rozmiaru doznanych przez niego krzywd, w jakiejś części rekompensując te krzywdy.

Ponieważ strona pozwana wypłaciła powodowi tytułem zadośćuczynienia kwotę 25.000 zł, sąd zasądził na jego rzecz brakującą różnicę z tego tytułu, czyli kwotę 87.000 zł (**pkt. 1. a. wyroku**).

O odsetkach ustawowych od zadośćuczynienia sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. Powód zażądał tych odsetek dopiero od doręczenia pozwanemu odpisu pozwu i pisma zawierającego rozszerzenie żądania. Tak sformułowane żądanie sąd uwzględnił w całości. Termin spełnienia świadczenia dla ubezpieczyciela w myśl art. 817 § 1 k.c. wynosił 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Powód zgłosił swoje żądania pozwanemu w lipcu 2010r, a zatem żądanie odsetek przez powoda dotyczy znacznie późniejszej daty niż wynikałoby to z terminu przewidzianego w art. 817 k.c.

Odnośnie żądania skumulowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb to w myśl przepisu art. 444 § 2 k.c., jeżeli poszkodowany wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia w przyszłości, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Związek pomiędzy wymienionymi wyżej poszczególnymi przesłankami renty jest bardzo ścisły, wskazane w art. 444 § 2 k.c. okoliczności wzajemnie uzupełniają się i dlatego należy brać je pod uwagę wszystkie przy ustalaniu odszkodowania należnego poszkodowanemu. Powództwo poszkodowanego podlegać jednak będzie uwzględnieniu, jeżeli wykaże, że zachodzi przynajmniej jedna z tych okoliczności.

Bez wątpienia wypadek spowodował zwiększenie potrzeb powoda, co należy wiązać nie tylko ze wskazywanymi przez powoda kosztami opieki i pomocy ze strony osób trzecich, ale również z kosztami leczenia, dojazdów do lekarzy, zakupu niezbędnych leków. To zwiększenie potrzeb występowało po stronie powoda przez cały czas.

Przez okres kilku miesięcy po wypadku (do około 6 miesięcy) powód musiał korzystać z pomocy innych osób. W ramach renty z tego tytułu mieści się zatem roszczenie o zwrot kosztów związanych z koniecznością korzystania z opieki osób trzecich, przy czym nie jest to uzależnione od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty pieniężne na koszty tej opieki (por. wyrok Sądu Najwyższego z dn. 4.10.1973r, II CR 365/73, OSNCP 1974/9/147 oraz wyrok z dn. 4.03.1969r, I PR 28/69, OSNCP 1969/12/229). W szczególności w wyroku z dnia 4.10.1973r, II CR 365/73, Sąd Najwyższy stwierdził, że korzystanie z pomocy innej osoby i związane z tym koszty stanowią koszty leczenia w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. Legitymacja czynna w zakresie żądania zwrotu tych kosztów przysługuje poszkodowanemu niezależnie od tego, kto sprawuje opiekę nad nim (osoba bliska, np. żona lub osoba inna). W wyroku z dnia 15.02.2007r (II CSK 474/06, opubl. L.) Sąd Najwyższy również stwierdził, że jeżeli poszkodowany wymagał stałej kilkugodzinnej opieki sąd może zasądzić koszty leczenia obejmujące wynagrodzenie przysługujące osobie mającej stosowne kwalifikacje do opieki nad chorym w okresie, w którym opieka taka nad powodem była niezbędna, a w sprawie, której dotyczy omawiane orzeczenie, podjęła się jej żona poszkodowanego.

Nie pozostawia wątpliwości, iż bezpośrednio po zdarzeniu w dniu 26 maja 2010r powód wymagał stałej opieki ze strony innej osoby. Przez okres dwóch miesięcy wymagał tej opieki w zakresie 6 godzin dziennie, przez okres kolejnych trzech miesięcy wymagał pomocy w zakresie 3 godzin dziennie, a w kolejnym okresie jednego miesiąca w zakresie 1 godziny dziennie. Biorąc pod uwagę koszt jednej godziny opieki świadczonej przez profesjonalną opiekunkę koszty związane z udzielaniem pomocy powodowi w okresie tych sześciu miesięcy opiewają na kwotę 6.270 zł (60 dni x 6 godz. x 9,50 zł, 90 dni x 3 godz. x 9,50 zł, 30 dni x 1 godz. x 9,50 zł) i na taką też kwotę powód określił swoje żądanie w zakresie skumulowanej renty.

Z tych względów – w ocenie Sądu Okręgowego – nastąpiło zwiększenie potrzeb powoda w związku z koniecznością zapewniania mu opieki i pomocy ze strony osób trzecich. Podnieść przy tym trzeba, iż prawo powoda do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki i pomocy osoby trzeciej, nie jest uzależnione od wykazania, iż efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty tej opieki. Opiekę taką nad powodem sprawuje członek rodziny. Okoliczność ta jednak nie pozbawia go prawa żądania zwiększonej z tego tytułu renty uzupełniającej opartej na przepisie art. 444 § 2 k.c.

Jak podniesiono wyżej, zwiększenie potrzeb powoda nie sprowadzało się wyłącznie do zapewnienia mu opieki ze strony innej osoby. Powód ponosił bowiem również zwiększone koszty związane z leczeniem, wizytami lekarskimi czy kupowanymi lekami. Przez okres około pół roku na leki przeciwbólowe powód wydawał kwoty po 100 zł miesięcznie. Obecnie również powód okresowo zażywa leki przeciwbólowe. Bierze też leki uspokajające, których koszt w skali miesiąca wynosi około 40 zł. Nadto powód czasami korzystał z odpłatnych zabiegów fizykoterapeutycznych, a koszt jednego masażu kształtował się na poziomie 40 zł. Z takich zabiegów musi korzystać do dnia dzisiejszego. Tak więc te zwiększone koszty związane z zakupem leków, okresowymi wizytami lekarskimi realizowanymi poza NFZ oraz zabiegami masażu cały czas po stronie powoda utrzymują się.

Powód ostatecznie sprecyzował swoje żądanie w zakresie skumulowanej renty, określając iż dotyczy ono zwiększonych potrzeb za okres od wypadku do daty wyrokowania.

Od daty wypadku do daty wyrokowania upłynęło 48 miesięcy. Mając na uwadze wysokość zsumowanej renty wskazywaną przez powoda – kwota 6.270 – w skali miesiąca daje to nieznaczną kwotę około 131 zł jako kwotę renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Nawet przyjmując, iż kwota 6.270 zł jest kwotą zwiększonych wydatków w okresie tych 6 miesięcy po wypadku, to i tak miesięczna kwota 1.045 zł renty nie jest wygórowana, jeśli zważy się, że oprócz opieki osób trzecich powód wydatkował znaczne kwoty na leki oraz wizyty lekarskie.

Z tych względów – w ocenie Sądu Okręgowego – żądanie skumulowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb powoda za okres od 26.05.2010r do 15.05.2014 było usprawiedliwione. Powód – po uwzględnieniu wpłaty dokonanej przez pozwanego – zażądał z tego tytułu kwoty 1.985 zł i kwotę tę sąd w całości zasądził na jego rzecz (**pkt. 1. b. wyroku**).

O odsetkach od tego świadczenia orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c., stosując tę samą zasadę, co przy zasądzeniu odsetek od zadośćuczynienia.

M. Z. zgłosił nadto żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku zaistniałego w dniu 26.05.2010r.

Żądanie to również uznać należało za uzasadnione. Jak wynika bowiem z ustaleń poczynionych w niniejszej sprawie, proces leczenia powoda nie doprowadził do jego wyleczenia i wyleczenie takie nie nastąpi, jednak upływ czasu może prowadzić do pogorszenia stanu zdrowia powoda. Ma on więc interes prawny w tym, aby ustalić odpowiedzialność pozwanego za przyszłe, niedające się obecnie przewidzieć, skutki wypadku z dnia 26.05.2010r oraz wynikające z tego koszty (**pkt. 2. wyroku**).

O kosztach procesu sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. Ponieważ pozwany przegrał sprawę w całości, powinien zwrócić powodowi wszystkie poniesione przez niego koszty procesu wynoszące kwotę 8.619,54 zł i taką kwotę z tego

tytułu sąd zasądził tytułem zwrotu kosztów procesu (**pkt. 3 wyroku**). Na kwotę tę składa się: opłata od pozwu 4.447,90 zł, koszty opinii biegłych 1.754,64 zł, wynagrodzenie pełnomocnika wraz z opłatą skarbową 2.417 zł.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi pozwanego r.pr. A. M..

12.06.2014r.