

Sygn. akt. I C 307/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 maja 2015 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Rejonowego (del. do SO) Piotr Czernski

Protokolant: Monika Porębska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 22 maja 2015 roku w Ł.

sprawy z powództwa P. O.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w Ł.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie

I. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w Ł. na rzecz powoda P. O. tytułem zadośćuczynienia kwotę 140.000,00 zł (sto czterdzieści tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi:

- od kwoty 100.000,00 zł (sto tysięcy złotych) od dnia 23 lutego 2012 roku do dnia zapłaty,

- od kwoty 40.000,00 zł (czterdzieści tysięcy złotych) od dnia 15 sierpnia 2012 roku do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w Ł. na rzecz powoda P. O. tytułem odszkodowania kwotę 12.747,20 zł (dwanaście tysięcy siedemset czterdzieści siedem złotych i dwadzieścia groszy) z odsetkami ustawowymi od dnia 31 stycznia 2012 roku do dnia zapłaty;

III. ustala, że pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w Ł. ponosi wobec powoda P. O. odpowiedzialność za szkody mogące powstać w przyszłości, będące następstwem wypadku jakiemu uległ P. O. w dniu 8 maja 2011 roku;

IV. oddala powództwo w pozostałej części;

V. koszty procesu pomiędzy stronami wzajemnie znosi;

VI. nakazuje pobrać od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w Ł. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie kwotę 11.921,00 zł (jedenaście tysięcy dziewięćset dwadzieścia jeden złotych) tytułem zwrotu części nieuiszczonych kosztów sądowych;

VII. w pozostałej części nieuiszczonymi kosztami sądowymi obciąża Skarb Państwa.

Sygn. akt I C 307/12

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 19 kwietnia 2012 r. powód P. O. domagał się zasądzenia na swoją rzecz od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w Ł.:

- kwoty 140.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę z ustawowymi odsetkami od dnia 23.01.2012 r. do dnia zapłaty;

- kwoty 39.708,00 zł tytułem odszkodowania z odsetkami ustawowymi od dnia 23.01.2012 r.;

- ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość;

- zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda miesięcznie kwoty 500,00 zł tytułem renty z odsetkami ustawowymi od dnia 23.01.2012 r.;

- zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W uzasadnieniu pozwu wyjaśniono między innymi, że w dniu 8 maja 2011 r. w M., powiat (...), T. O. kierując samochodem ciężarowym marki R. (...) o nr rej. (...), nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że niedostatecznie obserwował drogę przed pojazdem, nie zachował szczególnej ostrożności i zbyt późno zareagował na obecność jadącego przed nim w tym samym kierunku rowerzysty P. O. i w konsekwencji doprowadził do jego potrącenia, w wyniku czego nieumyślnie spowodował P. O. obrażenia ciała w postaci: wstrząśnienia mózgu, stłuczenia obu płuc, złamania mostka, złamania wyrostków poprzecznych kręgow LI, L2 i L5, złamania panewek obu stawów biodrowych, złamania kości kulszowych i łonowych z rozległym krwiakiem zaotrzewnowym miednicy małej, co wymagało operacji w trybie nagłym, stanowiące ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci choroby realnie zagrażającej życiu.

Pojazd marki R. (...) o nr rej. (...) posiadał w dniu zdarzenia ważną polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej nr (...) (...), której gwarantem jest pozwany.

W wyniku w/w wypadku P. O. był hospitalizowany w okresie od dnia 09.05.2011 r. do dnia 31.05.2011 r. na oddziale (...) ZOZ w B., gdzie przez tydzień przebywał w śpiączce, oraz był dwukrotnie operowany.

W wyniku poniesionych obrażeń P. O. wymagał opieki, początkowo w wymiarze 24 godzin na dobę (od dnia 31.05.2011 r. do dnia 31.08.2011 r.) a następnie w wymiarze 8 godzin na dobę (od dnia 31.08.2011 r. do dnia 31.12.2011 r.)

W chwili obecnej P. O., na skutek doznanych urazów, zmuszony jest korzystać z zabiegów rehabilitacyjnych, a nadto orzeczono wobec niego umiarkowany stopień niepełnosprawności.

W związku z przebytymi urazami powód zmuszony został ponieść następujące wydatki z tytułu:

- opieki osób trzecich w wysokości 38.208,00 zł (12 zł x 24h/dobę x 92 dni - od dnia 31.05.2011 r. do dnia 31.08.2011 r. oraz 12 zł x 8/h na dobę - od dnia 31.08.2011 r. do dnia 31.12.2011 r.)
- konieczności zakupu leków w wysokości 1.500,00 zł.

Powód nie posiada rachunków na wszystkie ponoszone koszty, jednak konieczność ich ponoszenia dokumentuje zaświadczeniami od lekarzy, iż zalecone są zabiegi rehabilitacyjne. Wobec tego odpowiadający za sprawcę zakład ubezpieczeń nie może uzależnić wypłaty należnych świadczeń od złożenia rachunków na wszystkie ponoszone koszty. Stan zdrowia powoda oraz zaświadczenia lekarskie uzasadniają dochodzone roszczenia w tym zakresie.

Decyzją z dnia 28.12.2011 r. oraz z dnia 23.01.2012 r. pozwany wypłacił powodowi z związku z doznanymi urazami kwotę 59.000,00 zł za doznany ból i cierpienie oraz kwotę 4.740,00 zł tytułem kosztów opieki sprawowanych nad powodem. Z tak określoną wysokością zadośćuczynienia za ból i cierpienie jakich doznał powód oraz wyliczenia kosztów sprawowania nad powodem opieki powód nie zgadza się.

Powód domagał się zasądzenia miesięcznej renty w wysokości 500,00 zł, która znajduje oparcie w art. 444 § 2 k.c. W wyniku doznanых obrażeń powód ma orzeczony umiarkowany stopień niepełnosprawności, co oczywiście zmniejsza jego widoki na przyszłość, oraz zmuszony jest do zakupu leków i korzystania z rehabilitacji, co z kolei zwiększa jego potrzeby.

Ponieważ nie wszystkie skutki wypadku mogły się ujawnić na obecnym etapie sprawy i są one trudne do przewidzenia - powód ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku mogące wystąpić w przyszłości. (k. 2-6)

W odpowiedzi na pozew pozwany domagał się oddalenia powództwa i zasądzenia od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz kosztów pełnomocnictwa według norm przepisanych. (k. 52-55)

W piśmie procesowym z dnia 17 września 2014 r. powód sprecyzował i rozszerzył powództwo w ten sposób, że domagał się zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz kwoty 260.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę z ustawowymi odsetkami od dnia 01.01.2012 r. do dnia zapłaty; kwoty 39.708,00 zł tytułem odszkodowania z odsetkami ustawowymi od dnia 01.01.2012 r. do dnia zapłaty, miesięcznie kwoty 1.500,00 zł tytułem renty, płatnej do dnia 1-szego każdego miesiąca:

- za okres od dnia 01.01.2012 r., do 31.01.2012 r., z ustawowymi odsetkami od dnia 01.02.2012 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.02.2012 r., do 29.02.2012 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.03.2012 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.03.2012 r. do 31.03.2012 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.04.2012 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.04.2012 r. do 30.04.2012 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.05.2012 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.05.2012 r. do 31.05.2012 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.06.2012 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.06.2012 r. do 30.06.2012 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.07.2012 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.07.2012 r. do 31.07.2012 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.08.2012 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.08.2012 r. do 31.08.2012 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.09.2012 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.09.2012 r. do 30.09.2012 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.10.2012 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.10.2012 r. do 31.10.2012 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.11.2012 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.11.2012 r. do 30.11.2012 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.12.2012 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.12.2012 r. do 31.12.2012 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.01.2013 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.01.2013 r. do 31.01.2013 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.02.2013 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.02.2013 r. do 28.02.2013 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.03.2013 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.03.2013 r. do 31.03.2013 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.04.2013 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.04.2013 r. do 30.04.2013 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.05.2013 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.05.2013 r. do 31.05.2013 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.06.2013 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.06.2013 r. do 30.06.2013 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.07.2013 r. do dnia zapłaty;

- za okres od dnia 01.07.2013 r. do 31.07.2013 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.08.2013 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.08.2012 r. do 31.08.2012 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.09.2012 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.09.2013 r. do 30.09.2013 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.10.2013 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.10.2013 r. do 31.10.2013 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.11.2013 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.11.2013 r. do 30.11.2013 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.12.2013 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.12.2013 r. do 31.12.2013 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.01.2014 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.01.2014 r. do 31.01.2014 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.02.2014 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.02.2014 r. do 28.02.2014 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.03.2014 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.03.2014 r. do 31.03.2014 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.04.2014 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.04.2014 r. do 30.04.2014 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.05.2014 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.05.2014 r. do 31.05.2014 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.06.2014 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.06.2014 r. do 30.06.2014 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.07.2014 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.07.2014 r. do 31.07.2014 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.08.2014 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.08.2014 r. do 31.08.2014 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.09.2014 r. do dnia zapłaty;
- za okres od dnia 01.09.2014 r. do 30.09.2014 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 01.10.2014 r. do dnia zapłaty.

Ponadto powód domagał się zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda miesięcznie kwoty 1.500,00 zł tytułem renty, płatnej do dnia 1-szego każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminu płatności, której wysokość będzie waloryzowana od dnia 1 stycznia każdego roku o opublikowany przez Prezesa GUS wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych po miesiącu opublikowania tego wskaźnika przez Prezesa GUS. (k. 257-260).

W piśmie procesowym z dnia 15 grudnia 2014 r. pełnomocnik powoda sprecyzował, że na żadaną kwotę renty w wysokości 1.500,00 zł miesięcznie składają się następujące kwoty: 800,00 zł z tytułu zmniejszenia widoków na przyszłość, 100,00 zł z tytułu zwiększonych potrzeb oraz 600,00 zł z tytułu częściowej niezdolności do pracy. (k. 298-299)

Powód podtrzymał też żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. (k. 363v, 365)

Pozwany nie uznał powództwa i domagał się jego oddalenia. (k. 380)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wyrokiem z dnia 9 grudnia 2011 r. Sąd Rejonowy w Biłgoraju uznał T. O. za winnego tego, że w dniu 8 maja 2011 r. w M., powiatu (...), kierując samochodem ciężarowym marki R. (...) o nr rej. (...), nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że niedostatecznie obserwował drogę przed pojazdem, nie zachował szczególnej ostrożności i zbyt późno zareagował na obecność jadącego przed nim w tym samym kierunku rowerzysty P. O. i w konsekwencji doprowadził do jego potrącenia, w wyniku czego nieumyślnie spowodował P. O. obrażenia ciała w postaci: wstrząśnienia mózgu, stłuczenia obu płuc, złamania mostka, złamania wyrostków poprzecznych kręgów L1, L2 i L5, złamania panewek obu stawów biodrowych, złamania kości kulszowych i łonowych z rozległym krwiakiem zaotrzewnowym miednicy małej, co wymagało operacji w trybie nagłym, stanowiące ciężki uszczerbek na zdrowiu w

postaci choroby realnie zagrażającej życiu, tj. za przestępstwo określone w art. 177 § 2 k.k. Wyrok ten uprawomocnił się dnia 17 grudnia 2011 r. (wyrok – k. 18-19)

Pojazd marki R. (...) o nr rej. (...) posiadał w dniu opisanego wyżej zdarzenia ważną polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej nr(...) (...), na podstawie umowy zawartej z pozwanym. (bezsporne)

W wyniku w/w wypadku P. O. był hospitalizowany w okresie od dnia 9 maja 2011 r. do dnia 31 maja 2011 r. na Oddziale (...) ZOZ w B., gdzie przez tydzień przebywał w śpiączce, oraz był dwukrotnie operowany. (karta informacyjna – k. 10-12)

W dniu 19 lipca 2011 r. zakwalifikowano powoda jako osobę o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności za okres od 11 lipca 2011 r. do 31 sierpnia 2013 r. (orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – k. 13)

W dniu 17 września 2013 r. powoda ponownie zakwalifikowano jako osobę o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności za okres od 11 lipca 2011 r. do 30 września 2015 r. Jednocześnie ustalono, iż niepełnosprawność powoda istnieje od 8 maja 2011 r. Natomiast wskazaniem do zatrudnienia jest zachowanie warunków pracy chronionej. (orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – k. 262)

Od dnia 16 września 2014 r. powód jest zarejestrowany jako osoba bezrobotna. Nie jest uprawniony do otrzymywania zasiłku dla bezrobotnych. (zaświadczenie – k. 261)

W B., gdzie mieszka powód, znajdują się 3 zakłady pracy chronionej. (niekwestionowany wykaz – k. 313-314)

W dniu 15 stycznia 2015 r. powód zgłosił do jednego z zakładów pracy chronionej w B. zapytaniem o możliwość zatrudnienia. Nie został zatrudniony z powodu braku miejsc. (zaświadczenie – k. 352)

Przed wypadkiem powód ukończył szkołę zawodową i uzyskał zawód monter-mechatronik. Po ukończeniu szkoły zawodowej pracował w P. jako malarz powłok drzewnych w pełnym wymiarze czasu pracy i uzyskiwał z tego tytułu dochody w wysokości ok. 1500,00 zł – 1.600,00 zł. Omawiany stosunek pracy trwał od 21 czerwca 2010 r. do 31 sierpnia 2010 r. Powód został zwolniony dyscyplinarnie. (zeznania powoda – k. 77, 291, 363v, świadectwo pracy – k. 300)

Bezpośrednio przed wypadkiem powód nie miał własnych dochodów i pozostawał na utrzymaniu rodziców. Nie pracował. (zeznania świadków K. O. i B. O. – k. 77).

W chwili wypadku P. O. nie uczył się. Po wypadku rozpoczął naukę w technikum, ale po 2 miesiącach ją przerwał. (zeznania powoda -291, 363v)

P. O. urodził się (...) Przed wypadkiem powód był osobą towarzyską. Nie cierpiał na poważne choroby i nie skarżył się na zdrowie. W wieku 10 lat stwierdzono u powoda zwyrodnienie kręgosłupa w odcinku szyjnym. Powód lubił aktywnie spędzać czas. Jeździł rowerem, chodził na zabawy, spotykał się z kolegami. Po wypadku ograniczył swoje kontakty towarzyskie, stał się osobą zamkniętą, bardziej wybuchową, agresywną i nerwową. Zmiana zachowania powoda wpłynęła również na relacje z dziewczyną, z którą wkrótce się rozstał. We wrześniu 2014 r. powód zawarł związek małżeński, ma córkę. Małżonka powoda uczy się w szkole średniej. Małżonkowie nie posiadają własnych dochodów. (zeznania świadków: T. O. – k. 93v-94, D. H. – k. 94-94v, zeznania powoda – k. 77, zeznania powoda – k. 290v, 363v)

Po opuszczeniu szpitala powód nie jeździł na wózku, ani nie używał kul łokciowych. Poruszał się samodzielnie przy asekuracji domowników, gdyż w ich obecności czuł się pewniej. Obecnie porusza się już zupełnie samodzielnie. (zeznania świadka B. O. – k. 77, zeznania powoda - k. 77)

Okres około 30 dni od dnia wypadku wiązał się ze znacznie nasilonymi dolegliwościami bólowymi, jakie mógł odczuwać powód ze strony kręgosłupa, klatki piersiowej, miednicy. Ponadto powód mógł odczuwać nieprzyjemne

wrażenie stałej duszności, wynikające m.in. ze stłuczeń obu płuc. Okres kolejnych 3 miesięcy leczenia wiązał się z dolegliwościami bólowymi o średnim i stopniowo malejącym nasileniu. Mniej więcej od października 2011 r. powód odczuwa mało nasilone bóle w zakresie miednicy, stawów biodrowych i kręgosłupa. Dolegliwości mogą się zwiększać na przykład po przeciążeniu, czy też próbie dźwignięcia większego ciężaru. Nasilenie bólów wymaga okresowego przyjmowania ogólnie dostępnych leków przeciwbólowych.

Odniesione przez powoda obrażenia ciała skutkują trwałym uszczerbkiem w łącznym wymiarze 60%¹.

Aktualnie powód nie wymaga specjalistycznego postępowania ortopedycznego z uwagi na wygojenie złamań kości. Wskazane jest jedynie powtórzenie diagnostyki obrazowej kręgosłupa szyjnego i ocena stabilności segmentu C3/C4. Powód powinien kontynuować leczenie w poradni rehabilitacji z częstotliwością 2-3 razy do roku celem zmniejszenia dolegliwości bólowych kręgosłupa i bioder, utrzymania jak najlepszego zakresu ruchów w stawach biodrowych oraz jak najlepszej ogólnej sprawności.

Wskazana jest psychoterapia powoda nakierowana na porządzenie sobie z lękiem przed jazdą rowerem, przed „TIR-ami”, zaakceptowaniem swojego wyglądu, bardziej optymistycznym spojrzeniem w przyszłość, możliwość nawiązywania nowych znajomości, również z dziewczynami, poznaniem kogoś na stałe. Psychoterapia - spotkania terapeutyczne raz w tygodniu, przez okres około pół roku. Aktualnie psychoterapię refunduje NFZ. Koszt leczenia prywatnego to około 80,00 zł – 100,00 zł za 50- minutową sesję. Rokowanie na przyszłość z punktu widzenia psychologa jest pomyślne, pod warunkiem podjęcia terapii.

Aktualnie powód nie wymaga leczenia chirurgicznego, neurologicznego ani urologicznego. Nie wymaga także stosowania sprzętów zaopatrzenia ortopedycznego (rehabilitacyjnego). W przyszłości może wymagać stosowania kołnierza ortopedycznego typu Campa - okresowo przy nasileniu dolegliwości odcinka szyjnego i do długiej jazdy samochodem oraz kul łokciowych - przy nasileniu dolegliwości bólowych bioder. W chwili badania przez biegłego powód nie korzystał z rehabilitacji. Z powodu zgłaszanych dolegliwości bólowych całego kręgosłupa z ograniczeniem funkcjonalnym oraz z powodu bólu okolicy bioder z ograniczeniem zakresu ruchomości czynnej i biernej powód powinien korzystać z rehabilitacji przede wszystkim w warunkach ambulatoryjnych w Poradni (...) lub stacjonarnych w Oddziale (...) w pobliżu miejsca zamieszkania czyli w Szpitalu w B..

Powód powinien okresowo korzystać z rehabilitacji w warunkach sanatoryjnych (głównie z powodu dolegliwości bólowych obu bioder) w ośrodkach dysponujących zabiegami z zakresu balneoterapii typu: kąpiele siarczkowo-siarkowodorowe czy okłady borowinowe. Zgodnie z obecnie obowiązującymi zasadami kwalifikowania do leczenia lub rehabilitacji uzdrowiskowej powód mógłby leczyć się sanatoryjnie raz na 18 miesięcy. Jednak zasadniczym elementem w leczeniu usprawniającym powoda powinny być ćwiczenia (kinezyterapia) oraz zabiegi fizykalne mieszczące się w obowiązkowym koszyku świadczeń każdej Poradni (...). Powód jest w stanie obecnie samodzielnie wykonywać wszystkie czynności w codziennej samoobsłudze oraz w prowadzeniu gospodarstwa domowego. Powód może również wykonywać podstawowe prace w ogródku w trybie wolnym i z częstymi odpoczynkami, po to aby nie przeciążać kręgosłupa długo utrzymywaną pozycją zgięciową z zakazem podnoszenia ciężkich przedmiotów. Powód był zmuszony do korzystania z pomocy osób trzecich w wykonywaniu czynności dnia codziennego przez pierwsze 4 miesiące w wymiarze ok. 8 godzin na dobę, a przez kolejne 4 miesiące ok. 5 godzin na dobę.

Doznane przez powoda obrażenia mogą mieć wpływ na jego funkcjonowanie w przyszłości. Złamania w obrębie miednicy, ale przede wszystkim złamania obu panewek mogą doprowadzić do powstania zmian zwyrodnieniowych stawów biodrowych, a w konsekwencji do nasilenia dolegliwości bólowych bioder połączonych z coraz większym ograniczeniem ruchomości w tych stawach. W życiu codziennym może objawiać się ograniczeniem skłonu do przodu, ograniczeniem wykonywania czynności w przodopochyleniu tułowia, skróceniem długości kroku, a co za tym idzie spowolnieniem chodu. Uraz w trakcie wypadku, który nałożył się na istniejące wady rozwojowe odcinka szyjnego oraz górnej części odcinka piersiowego kręgosłupa może skutkować w przyszłości pogłębieniem ześlizgu na wysokości C3/C4 oraz nasileniem dolegliwości bólowych o charakterze miejscowym lub korzeniowym kręgosłupa. Rokowanie na

przyszłość z punktu widzenia psychologa jest pomyślne, pod warunkiem podjęcia terapii. (opinia pisemna biegłych – k. 138-160)

Powód w niewielkim stopniu przejawiał podczas badań biegłych tendencję do agrawacji swoich dolegliwości, czyli subiektywnego wyolbrzymiania, przejawiania istniejących objawów choroby.

Rehabilitacja ambulatoryjna i sanatoryjna w zakresie refundowanym przez NFZ jest w stanie zaspokoić w całości (w obecnym stanie funkcjonalnym) potrzeby występujące u powoda. Rehabilitacja uzdrowiskowa w sanatorium uzdrowiskowym finansowana przez NFZ przysługuje ubezpieczonemu nie częściej niż raz na 18 miesięcy. Czas trwania takiego leczenia wynosi 28 dni. W sytuacji powoda rehabilitacja uzdrowiskowa może być rozumiana jako uzupełnienie rehabilitacji ambulatoryjnej. Natomiast z uwagi na czas pomiędzy kolejnymi pobytami nie może w całości zaspokoić potrzeb powoda w zakresie rehabilitacji kompleksowej (usprawniania ruchowego i rehabilitacji psychologicznej).

W przypadku powoda nie można stwierdzić występowania wrodzonych skłonności w zakresie zapadalności i rozwoju chorób zwyrodnieniowych. Stwierdzone przez biegłych zmiany zwyrodnieniowe w zakresie obu stawów biodrowych mają wyłącznie charakter pourazowy. Wynikają one ze złamań przepanewkowych, tzn. takich, które uszkodziły powierzchnie chrzestne „dna” obu tych stawów. W żadnym wypadku nie są to zmiany wynikające z „wrodzonych skłonności”. Wystąpienie u powoda tych zmian nie ma też związku z jego wiekiem. Są one wyłącznie następstwem ogromnych uszkodzeń obu stawów, które będą skutkować złym rokowaniem co do stanu funkcjonalnego powoda w przyszłości. (pisemna opinia uzupełniająca biegłych – k. 212-216)

Lokalna stawka za 1 godzinę usługi opiekuńczej wynosiła w (...) w B. na terenie S.:

- w 2011 r. – 12,40 zł;

- od 2012 r. do chwili obecnej – 10,00 zł. (zaświadczenie – k. 375)

W dniu 20 lipca 2011 r. pozwany otrzymał pisemne wezwanie powoda do zapłaty kwoty 80.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, przy czym wnosił o niezwłoczną wypłatę kwoty 50.000,00 zł jako bezspornej. (k. 11 akt szkody)

W dniu 29 września 2011 r. pozwany otrzymał pisemne wezwanie powoda do zapłaty kwoty 120.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 1.500,00 zł na pokrycie już poniesionych i przyszłych kosztów leczenia, wizyt w odpłatnych poradniach, koszty dojazdów i leków. (k. 114-115 akt szkody, zeznanie powoda – k. 290v)

Decyzją z dnia 28 grudnia 2011 r. pozwany przyznał powodowi kwotę 50.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 1.500,00 zł tytułem zaliczki na poczet odszkodowania z uwagi na zwiększone potrzeby. (k. 133 akt szkody)

W dniu 16 stycznia 2012 r. pozwany otrzymał pisemne wezwanie powoda do dopłaty kwoty 100.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, a także 56.320,00 zł tytułem odszkodowania zgodnie z art. 444 § 1 k.c. (k. 152-155 akt szkody)

Decyzją z dnia 23 stycznia 2012 r. pozwany przyznał powodowi dodatkowo kwotę 9.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 4.740,00 zł tytułem odszkodowania z tytułu kosztów opieki nad powodem. (k. 160 akt szkody)

W dniu 8 lutego 2012 r. pozwany otrzymał pisemne wezwanie powoda do dopłaty kwoty 100.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, 60.680,00 zł tytułem odszkodowania zgodnie z art. 444 § 1 k.c. (k. 165-168 akt szkody)

Pozwany odmówił wypłaty dalszych świadczeń i zakończył tym samym postępowanie likwidacyjne w dniu 23 lutego 2012 r. (k. 176)

Odpis pisma procesowego obejmującego rozszerzenie powództwa (k. 257) pozwany otrzymał w dniu 19 września 2014 r. (okoliczność przyznana – k. 291v)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił przede wszystkim na podstawie powołanych wyżej dokumentów lub ich odpisów i kopii. Nie były one kwestionowane co do swej autentyczności (względnie zgodności z oryginałami) oraz zgodności ich treści z rzeczywistym stanem rzeczy i pod tymi względami nie budziły wątpliwości Sądu.

Jeżeli chodzi o opinie biegłych, to należy podzielić pogląd wyrażony w orzecznictwie, iż specyfika oceny tego rodzaju dowodu wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej². W ocenie Sądu, wywołane opinie biegłych nie zostały skutecznie zakwestionowana tak z punktu widzenia wiarygodności jak i logiki wysuwanych wniosków. Wątpliwości strony pozwanej zostały wyjaśnione w uzupełniającej pisemnej opinii biegłych. Ponadto sporządzone opinie uwzględniają cały materiał dowodowy zebrany w sprawie do czasu jej opracowania, który został uzupełniony przez biegłych w ramach szczegółowych badań własnych, którym poddali powoda.

Z kolei zeznania świadków T. O. i D. H. cechuje spontaniczność, są one zgodne z pozostałym materiałem dowodowym i dlatego nie budziły wątpliwości Sądu co do swej wiarygodności. Tak samo należy ocenić zeznania świadków K. O. i B. O.. Natomiast Sąd w kontekście wiarygodnych i spójnych wewnętrznie zeznań K. O. i B. O. uznał, że niewiarygodne są twierdzenia powoda, że przed wypadkiem uzyskiwał dochody z prac dorywczych. Świadkowie ci (rodzice powoda) w sposób konsekwentny i stanowczy podważyli to twierdzenie.

Powód nie poparł też jakimikolwiek wiarygodnymi dowodami swych twierdzeń dotyczących ponoszonych kosztów leczenia i rehabilitacji, braku możliwości podjęcia jakiegokolwiek pracy, a także pozostałych okoliczności mających uzasadnić żądanie przyznania renty, o czym szczegółowo będzie mowa niżej.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Bezspornym w sprawie, zwłaszcza w kontekście art. 11 k.p.c., był fakt, iż powód P. O. uległ w dniu 8 maja 2011 r. wypadkowi komunikacyjnemu wskutek niezachowania reguł ostrożności przez innego uczestnika ruchu drogowego. Niesporna pozostawała również okoliczność, iż pojazd kierowany przez sprawcę zdarzenia objęty był ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej, tj. Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w Ł.. Strona pozwana w toku całego postępowania nie kwestionowała swej odpowiedzialności co do zasady. Również fakt poniesienia przez powoda szkody nie budził wątpliwości i jako taki nie był przez stronę pozwaną podnoszony. Ponadto jednoznacznie wynikał on ze zgromadzonego w toku postępowania materiału dowodowego. Przedmiotem sporu między stronami była zatem wysokość majątkowej i niemajątkowej szkody na osobie, jaką poniósł powód na skutek wypadku, a co za tym idzie - wysokość należnego powodowi z tego tytułu zadośćuczynienia, odszkodowania i ewentualnie renty, a nadto zasadność żądania przez powoda ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Uwzględniając powyższe okoliczności zaznaczyć jedynie należy, że w zakresie podstaw prawnych odpowiedzialności za szkodę komunikacyjną, posiadacz pojazdu ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku na podstawie art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c., natomiast pozwany, jako ubezpieczyciel posiadacza pojazdu odpowiada w granicach jego odpowiedzialności na podstawie art. 822 k.c. Uprawniony do odszkodowania ubezpieczeniowego w związku ze zdarzeniem objętym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela (art. 822 § 4 k.c.).

Odnosząc się do żądania powoda w zakresie zadośćuczynienia, należy stwierdzić, że jego podstawę stanowi przepis art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 zd. 1 § 1 k.c. W szczególności zgodnie z treścią art. 444 § 1 zd. 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Natomiast według art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Odpowiedzialność pozwanego w zakresie zadośćuczynienia nie może jednak wykraczać poza ramy normatywne wyznaczone przez przepis

art. 361 § 1 k.c. Zgodnie bowiem z jego treścią, zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

W literaturze i orzecznictwie sądowym słusznie podkreśla się, że podstawę żądania zadośćuczynienia stanowi przede wszystkim konsekwencja uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia w postaci krzywdy, czyli cierpienia fizycznego i psychicznego. Do cierpień fizycznych zalicza się zwłaszcza ból i podobne do niego dolegliwości. Cierpieniem psychicznym będą ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, konieczności zmiany sposobu życia czy nawet wyłączenia z normalnego życia³.

Ponieważ celem zadośćuczynienia pieniężnego jest złagodzenie cierpień fizycznych i psychicznych – dlatego zadośćuczynienie obejmuje wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które wystąpią w przyszłości. W związku z tym w orzecznictwie sądowym przyjęto, że zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować zarówno cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, czas ich trwania, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości, a więc prognozy na przyszłość⁴. Na pojęcie krzywdy składają się nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu, polegające na znoszeniu cierpień psychicznych⁵.

Jeżeli zaś chodzi o żądanie powoda w zakresie wysokości należnego mu zadośćuczynienia po pierwsze należy wskazać, że suma „odpowiednia” w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. nie oznacza sumy dowolnej, określonej wyłącznie według uznania sądu, a jej prawidłowe ustalenie wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności, mogących mieć w danym przypadku znaczenie. Nadto zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny powinny być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego⁶.

Po drugie, uznaje się, że subiektywny charakter krzywdy powoduje, że przydatność kierowania się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia sumami zasądzonymi z tego tytułu w innych przypadkach jest ograniczona. Jednakże ta przesłanka nie jest całkowicie pozbawiona znaczenia, pozwala bowiem ocenić, czy na tle innych podobnych przypadków zadośćuczynienie nie jest nadmiernie wygórowane⁷.

Po trzecie, ustalając wysokość zadośćuczynienia, pamiętać należy, że ma ono mieć charakter kompensacyjny, a więc przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość przyznawanej kwoty zadośćuczynienia tak powinna być ukształtowana, by stanowić „ekwiwalent wycierpianego bólu”. Kwota zadośćuczynienia ma być więc pochodną wielkości doznanej krzywdy. Z drugiej strony orzecznictwo wskazuje, że uwzględniając przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę potrzebę utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie można podważać kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia. Nie może jednak zarazem kwota zadośćuczynienia stanowić źródła wzbogacenia, a jedynym kryterium dla oceny wysokości zasądzonego zadośćuczynienia jest rozmiar krzywdy powoda⁸.

Mając powyższe na uwadze, trzeba przede wszystkim stwierdzić, że w chwili wypadku powód był osobą młodą, zdrową, aktywną fizycznie, prowadzącą relatywnie bogate życie towarzyskie, pozostającą w nieformalnym związku, a opisany wyżej wypadek zmienił tę sytuację w sposób diametralny. Powód przez okres około 30 dni od dnia wypadku, pomijając krótki okres śpiączki, doznawał dolegliwości bólowych o znacznym nasileniu - ze strony kręgosłupa, klatki piersiowej, miednicy. Ponadto powód mógł odczuwać nieprzyjemne wrażenie stałej duszności, wynikające m.in. ze stłuczeń obu płuc. Okres kolejnych 3 miesięcy leczenia wiązał się z dolegliwościami bólowymi o średnim i stopniowo malejącym nasileniu. Dopiero mniej więcej od października 2011 r. powód odczuwa mało nasilone bóle w zakresie miednicy, stawów biodrowych i kręgosłupa. Dolegliwości mogą się zwiększać na przykład po przeciążeniu, czy też próbie dźwignięcia większego ciężaru. Nasilenie bólów wymaga jedynie okresowego przyjmowania ogólnie dostępnych leków przeciwbólowych.

Dla oceny żądania zadośćuczynienia istotne znaczenie ma także nie dający się pominąć fakt, iż powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w rozmiarze aż 60%. Wysokość tego uszczerbku nie może sama przez się stanowić dla Sądu podstawy do ustalenia rozmiaru krzywdy. Sąd podziela bowiem poglądy wyrażone w orzecznictwie, iż mierzenie

krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowi niedopuszczalne uproszczenie i nie znajduje oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. Stwierdzony uszczerbek na zdrowiu może być jednak stosowany pomocniczo przy ocenie stopnia naruszenia sprawności organizmu. Na rozmiar krzywdy, a w konsekwencji na wysokość zadośćuczynienia składają się okoliczności każdej konkretnej sprawy, a w szczególności cierpienia fizyczne i psychiczne poszkodowanego, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku, ale także rodzaj wykonywanej pracy przez poszkodowanego przed wypadkiem, jego szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa i inne.

Skalę cierpień fizycznych i psychicznych powoda w tym konkretnym przypadku zwiększała jeszcze bezradność związana z dość długotrwałymi ograniczeniami ruchowymi, koniecznością korzystania ze wsparcia pozostałych członków rodziny i ograniczeniami w codziennym funkcjonowaniu, a co za tym idzie poczuciem własnej nieprzydatności, co w przypadku młodego człowieka, jakim jest powód, musiało być bez wątpienia szczególnie dolegliwe.

Należy również wspomnieć o negatywnych doznaniach powoda na płaszczyźnie czysto psychologicznej. Pomimo tego, iż wyniki testów psychologicznych powoda pozostają w normie i nie wskazują na wtórne obniżenie funkcji poznawczych na skutek zmian organicznych w ośrodkowym układzie nerwowym, to występuje u niego zespół stresu pourazowego w nieznacznym nasileniu.

Ocena Sądu w tym względzie ma charakter całościowy i obejmuje zarówno cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości po stronie powoda, z uwzględnieniem wydanych w sprawie opinii biegłych. Rozmiar tych cierpień był, co opisano wyżej szczegółowo, bardzo duży (czego wyrazem jest chociażby wspomniany już stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, czy charakter zabiegów, jakim był on poddawany itp.), a okres leczenia i rehabilitacji (a więc także okres odczuwania przez powoda cierpień fizycznych i psychicznych) stosunkowo długi.

Mając na uwadze te wszystkie okoliczności oraz wysokość zadośćuczynienia wypłaconego przez pozwanego powodowi, powództwo w zakresie żądania zasądzenia kwoty 140.000,00 zł tytułem uzupełniającego (poza wypłaconym dotychczas) zadośćuczynienia należy uznać za uzasadnione. W tej wysokości nie jest ono niewątpliwie nadmierne i kompensuje w sposób kompleksowy całokształt cierpień fizycznych i psychicznych będących wynikiem wypadku, któremu uległ powód. W pozostałym zakresie jednak żądanie powoda dotyczące zadośćuczynienia wraz z odnoszącym się do niego żądaniem odsetek podlegają oddaleniu jako nieuzasadnione.

Jeżeli natomiast chodzi o żądanie powoda w zakresie odszkodowania, należy stwierdzić, że podstawę tego roszczenia stanowi cytowany wyżej art. 444 § 1 zd. 1 k.c. Dodatkowo analizy żądań powoda należy w omawianym zakresie dokonać z uwzględnieniem cytowanego wyżej art. 361 § 1 k.c.

W literaturze i orzecznictwie sądowym słusznie podkreśla się, że odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki (koszty) pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne (niezbędne) i celowe⁹. Pojęcie „wszelkie koszty” oznacza koszty różnego rodzaju, których nie da się z góry określić, a których ocena, na podstawie okoliczności sprawy, należy do sądu¹⁰. Jednak celowość ponoszenia wszelkich wydatków może być związana nie tylko z możliwością uzyskania poprawy stanu zdrowia, ale też z potrzebą utrzymania tego stanu, jego niepogarszania¹¹. Zawsze jednak obowiązek zwrotu dotyczy wydatków rzeczywiście poniesionych i nie wystarczy wykazanie, że były one obiektywnie potrzebne¹².

W grupie wydatków celowych i koniecznych, pozostających w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia tradycyjnie wymienia się koszty leczenia (pobytu w szpitalu, pomocy pielęgniarskiej, koszty lekarstw), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych specjalistycznych aparatów i urządzeń (np. protez, kul, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego). Do grupy tej zalicza się również wydatki związane z transportem chorego na zabiegi i do szpitala, koszty związane z odwiedzinami chorego w szpitalu czy wynikające z konieczności specjalnej opieki i pielęgnacji nad chorym, koszty zabiegów rehabilitacyjnych, wreszcie koszty przygotowania do innego zawodu¹³.

Powracając na grunt stanu faktycznego niniejszej sprawy należy stwierdzić, że powód udowodnił tylko w części zasadność omawianego żądania. Otóż z opinii biegłych wynika, powód był zmuszony do korzystania z pomocy osób trzecich w wykonywaniu czynności dnia codziennego przez pierwsze 4 miesiące w wymiarze około 8 godzin na dobę. Trzeba jednak zwrócić uwagę, że przez pierwsze 23 dni powód korzystał z opieki w szpitalu, czyli bez konieczności ponoszenia wydatków z tego tytułu.

Obliczenie kosztów opieki za ten okres wygląda więc w sposób następujący, po odjęciu 23 dni opieki szpitalnej:

- od 31 maja 2011 r. do 30 czerwca 2011 r. – 31 dni x 8 godz. = 248 godzin,

- od 1 lipca 2011 r. do 8 września 2011 r. – 70 dni x 8 godz. = 560 godzin.

W powyższym okresie lokalna stawka za 1 godzinę usługi opiekuńczej wynosiła 12,40 zł.

Zatem:

- od 31 maja 2011 r. do 30 czerwca 2011 r. – 248 godz. x 12,40 zł/godz. = 3.075,20 zł,

- od 1 lipca 2011 r. do 8 września 2011 r. – 560 godz. x 12,40 zł/godz. = 6.944,00 zł.

Następnie zaś przez kolejne 4 miesiące było to ok. ok. 5 godzin na dobę. Chodzi o okres od 9 września 2011 r. do 8 stycznia 2012 r. obejmujący:

- od 9 września 2011 r. do 31 grudnia 2011 r. – 114 dni x 5 godz. = 570 godzin,

- od 1 stycznia 2012 r. do 8 stycznia 2012 r. – 8 dni x 5 godz. = 40 godzin.

W tym okresie stawka lokalna za 1 godzinę usługi opiekuńczej wynosiła 12,40 zł do dnia 31 grudnia 2011 r. oraz 10,00 zł od dnia 1 stycznia 2012 r.

Zatem:

- od 9 września 2011 r. do 31 grudnia 2011 r. – 570 godz. x 12,40 zł/godz. = 7.068,00 zł,

- od 1 stycznia 2012 r. do 8 stycznia 2012 r. – 40 godz. x 10,00 zł/godz. = 400,00 zł.

Łącznie koszty opieki za cały okres wynosiły:

$3.075,20 \text{ zł} + 6.944,00 \text{ zł} + 7.068,00 \text{ zł} + 400,00 \text{ zł} = 17.487,20 \text{ zł}.$

Tymczasem pozwany wypłacił powodowi z omawianego tytułu łącznie kwotę 4.740,00 zł. Zasądzeniu z omawianego tytułu podlega więc kwota: $17.487,20 \text{ zł} - 4.740,00 \text{ zł} = 12.747,20 \text{ zł}.$

Mając na uwadze treść zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego należy też stwierdzić, że w pozostałym zakresie powód nie wykazał, wbrew ciążącemu na nim z mocy art. 6 k.c. obowiązkowi, zasadności wysokości odszkodowania z tytułu opieki, ani konieczności zakupu leków. Dlatego żądanie odszkodowania w pozostałym zakresie podlegało oddaleniu. Na marginesie należy też zauważyć, że żądana w pozwie kwota 1.500,00 zł z tytułu wydatków na leki pokrywa się z faktycznie wypłaconą już powodowi kwotą 1.500,00 zł na zaspokojenie tego rodzaju potrzeb. (k. 133 akt szkody)

IV.

Z kolei podstawę żądania zasądzenia renty stanowi art. 444 § 1 i § 2 k.c. Zgodnie z tymi przepisami: (§ 1) W razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną

na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. (§ 2) Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Jak słusznie podkreśla się w literaturze i orzecznictwie sądowym¹⁴, roszczenie o rentę przysługuje poszkodowanemu w razie: a) całkowitej lub częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej, b) zwiększenia się jego potrzeb, c) zmniejszenia się jego widoków powodzenia na przyszłość.

Nie sama tylko utrata zdrowia, lecz rzeczywista utrata zdolności zarobkowania i widoków na przyszłość, a także rzeczywiste zwiększenie się potrzeb poszkodowanego lub zmniejszenie widoków, jako następstwo wywołania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia stanowią przesłanki zasądzenia renty na podstawie art. 444 § 2 k.c. Bowiem szkoda według art. 415 k.c. musi posiadać walor realny, nie zaś tylko teoretyczny¹⁵. Wskazane następstwa muszą mieć charakter trwały, lecz nie muszą mieć charakteru nieodwracalnego. Każda z tych okoliczności może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty, jednakże konieczną przesłanką jest powstanie szkody bądź to w postaci zwiększenia wydatków, bądź to zmniejszenia dochodów¹⁶, ewentualnie zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość.

Poszkodowany nie może być zmuszony do poddania się zabiegowi operacyjnemu w celu przywrócenia w całości lub częściowo zdolności do pracy. Jednakże odmowa poszkodowanego poddania się wypróbowanemu i powszechnie stosowanemu zabiegowi lekarskiemu, przynoszącemu z reguły pomyślne wyniki i poprawę stanu zdrowia oraz zdolności do samodzielnego utrzymania się, powinna opierać się na motywacji zrozumiałej przynajmniej dla specjalistów i znajdującej oparcie w rzeczywistości występujących reakcjach organizmu ludzkiego, jeśli ma wywrzeć wpływ na ocenę zakresu odpowiedzialności sprawcy szkody¹⁷.

Natomiast zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie, np. konieczność stałego leczenia, zabiegów, kuracji, opieki osób trzecich, specjalnego odżywiania itp.¹⁸ Wówczas wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego¹⁹. Natomiast przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki²⁰.

Zmniejszenie się zaś widoków powodzenia na przyszłość wyraża się uszczerbkiem majątkowym, polegającym na utracie innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany, dzięki swoim właściwościom (np. szczególne uzdolnienia czy kwalifikacje) mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszczerbku na zdrowiu. Zmniejszenie widoków powodzenia na przyszłość jako podstawę do zasądzenia renty należy oceniać według realnych możliwości poszkodowanego, istniejących w chwili powstania zdarzenia wywołującego szkodę²¹.

Natomiast przy ustalaniu wysokości renty z art. 444 § 2 k.c. przede wszystkim trzeba mieć na względzie, że ma ona na celu naprawienie szkody przyszłej, wyrażającej się w wydatkach na zwiększone potrzeby oraz w nieosiągnięciu zarobków i innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany mógłby osiągnąć w przyszłości, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Stosunkowo łatwe jest ustalenie wysokości wydatków potrzebnych na zaspokojenie zwiększonych potrzeb. Większym problemem jest ocena utraconych zarobków i innych korzyści, choć nie budzi wątpliwości, że szkoda wyraża się wówczas różnicą między zarobkami, jakie poszkodowany osiągałby w okresie objętym rentą, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia (czyli uwzględniamy wówczas zarobki hipotetyczne), a zarobkami, jakie może realnie osiągnąć bez zagrożenia swego stanu zdrowia. Przy czym akcentuje się, że uwzględniać należy wówczas rzeczywiste możliwości zarobkowe poszkodowanego, jakie miałby on, gdyby szkody mu nie wyrządzono²². Dlatego przy braku szczególnych okoliczności z reguły nie ma podstaw do uwzględnienia zarobków najwyższych, bowiem sama teoretyczna możliwość zatrudnienia w miejscach oferujących najwyższe zarobki, nie jest wystarczająca do przyjęcia, że poszkodowany rzeczywiście byłby w takiej placówce zatrudniony²³.

Renta z art. 444 § 2 k.c. przysługująca poszkodowanemu, który zachował częściowo zdolność do pracy, powinna odpowiadać różnicy między zarobkami, jakie mógłby osiągnąć, gdyby nie uległ wypadkowi, a wynagrodzeniem, jakie w konkretnych warunkach jest w stanie uzyskać przy wykorzystaniu swojej uszczuplonej zdolności do pracy²⁴. Ta różnica odzwierciedla bowiem szkodę, jaką ponosi poszkodowany i którą ma zrekompensować przewidziana w tym przepisie renta²⁵. Natomiast renta nie może wyrównywać utraty zarobków spowodowanej innymi przyczynami niż uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, w szczególności brak możliwości zarobkowych spowodowany sytuacją na rynku pracy nie jest normalnym następstwem działania zobowiązanego i renta nie powinna wyrównywać zarobków utraconych z powodu niemożności znalezienia odpowiedniej pracy²⁶.

Biorąc pod uwagę powyższe spostrzeżenia natury ogólnej, należy na gruncie ustalonego stanu faktycznego stwierdzić, że powód nie udowodnił, wbrew regule art. 6 k.c., zasadności żądania renty i dlatego podlegało ono oddaleniu wraz z odnoszącym się do niego żądaniem odsetek. Powód nie wykazał zresztą także w omawianym zakresie w ogóle wysokości dochodzonego roszczenia. W dniu zdarzenia powód od wielu miesięcy nie pracował, co było spowodowane jego dyscyplinarnym zwolnieniem, ani się nie uczył i nie kontynuował edukacji. Pozostawał na utrzymaniu rodziców.

Brak aktywnego poszukiwania pracy może być oceniany co najmniej jako przyczynienie się poszkodowanego do szkody, o ile tylko może on podjąć pracę mu oferowaną²⁷. W tym kontekście należy stwierdzić, że powód nie wykazał też, aby po wypadku faktycznie podejmował próby zatrudnienia. Powód nie potrafił też w sposób logiczny wyjaśnić, dlaczego zaniechał dalszego kształcenia, które podjął po wypadku (zeznania powoda – k. 291). Co wykazano wyżej (por. k. 313, 314), nieprawdziwe są też twierdzenia powoda, iż w miejscu zamieszkania nie istnieje jakakolwiek możliwość podjęcia przez powoda zatrudnienia w warunkach pracy chronionej. Zeznanie powoda w tym zakresie złożone w dniu 1 grudnia 2014 r., w którym na zadane mu pytanie wyraził przypuszczenie, że najbliższy zakład pracy chronionej jest w L. (k. 290v) świadczy o tym, że do tej daty (a więc przez okres kilku lat od wypadku) powód w ogóle nie interesował się tym, czy w pobliżu jego miejsca zamieszkania odpowiedni zakład pracy się znajduje i faktycznie nie był w ogóle zainteresowany podjęciem pracy. W tym kontekście zaświadczenie przedstawione przez powoda z dnia 15 stycznia 2015 r. dotyczące podjęcia rzekomej próby zatrudnienia w jednym z zakładów pracy chronionej w B., Sąd ocenił jako wyłącznie zabieg procesowy będący próbą stworzenia pozoru poszukiwania pracy w odpowiedzi na dowód przedstawiony przez pozwanego, iż w najbliższym sąsiedztwie miejsca zamieszkania powoda znajdują się trzy zakłady pracy chronionej. Przypuszczalnie też, gdyby powód faktycznie poszukiwał pracy, to w okresie kilku lat od wypadku znalazł by taką pracę, uwzględniającą jego możliwości.

Powód nie wykazał też, że jego ograniczenia zawodowe, przy wykorzystaniu możliwości dalszego kształcenia z uwagi na młody wiek, faktycznie spowodowałyby ujemną różnicę w wysokości dochodów z pracy w porównaniu ze stanem, gdyby powód nie uległ wypadkowi.

Nie sposób zatem przyjąć, iż powód wykazał istnienie koniecznych przesłanek do zasądzenia renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy zwłaszcza, że nie udowodnił, iż nie mógł pozyskać dochodów ze stałej pracy zarobkowej w kwotach odpowiadających miesięcznej sumie w poszczególnych okresach czasu, którego dotyczyło jego żądanie, w tym na przyszłość.

Powód nie wykazał też zasadności żądania renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Należy bowiem zwrócić uwagę, że z opinii biegłych wynika, że aktualnie powód nie wymaga specjalistycznego postępowania ortopedycznego z uwagi na wygojenie złamań kości. Wskazana jest psychoterapia, która winna zostać sfinansowana przez NFZ, a rokowania na przyszłość z psychologicznego punktu widzenia psychologa są pomyślnie, pod warunkiem podjęcia terapii. Aktualnie powód nie wymaga też już leczenia chirurgicznego, neurologicznego ani urologicznego, stosowania sprzętów zaopatrzenia ortopedycznego (rehabilitacyjnego). W przyszłości może, ale nie musi wymagać stosowania kołnierza ortopedycznego typu Campa - okresowo przy nasileniu dolegliwości odcinka szyjnego i do długiej jazdy samochodem oraz kul łokciowych, lecz tylko przy nasileniu dolegliwości bólowych bioder. Powód powinien korzystać z rehabilitacji, w tym sanatoryjnej. Na podstawie opinii biegłych nie można jednak stwierdzić, aby po stronie powoda istniał trwały lub długotrwały stan wymagający ponoszenia wydatków ponad świadczenia zapewniane w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego lub stałego przyjmowania leków przeciwbólowych. Sytuacja taka może

wszak mieć miejsce, jednakże powód z uwagi na ustalenie odpowiedzialności powoda na przyszłość oraz unormowanie art. 444 § 1 k.c. będzie mógł wówczas realizować stosowne roszczenia wobec pozwanego poza zakresem świadczenia rentowego.

Tak samo należy ocenić żądanie powoda dotyczące renty w zakresie zmniejszenia jego widoków na przyszłość. Powód nie tylko w żaden sposób nie wykazał, ale też w jakikolwiek konkretny sposób nie uzasadnił tego roszczenia. Powód nie wykazał też, że dzięki swoim właściwościom (np. uzdolnieniom czy kwalifikacjom) mógłby realnie kontynuować swój rozwój zawodowy czy edukację, gdyby nie doznał uszczerbku na zdrowiu. Zmniejszenie widoków powodzenia na przyszłość jako podstawę do zasądzenia renty należy natomiast oceniać według realnych możliwości poszkodowanego, istniejących w chwili powstania zdarzenia wywołującego szkodę. Takie realne widoki bezpośrednio przez wypadkiem po stronie powoda nie istniały.

V.

Odsetki ustawowe od zasądzonych kwot zadośćuczynienia i odszkodowania należało zasądzić, uwzględniając unormowania art. 817 k.c. i art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...). W szczególności zgodnie z treścią art. 817 k.c. (§ 1.) Ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. (§ 2.) Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1.

Natomiast zgodnie z przepisem szczególnym art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (ust. 1.) Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. (ust. 2.) W przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.

W przedmiotowej sprawie pozwany na etapie likwidacji szkody wypłacił powodowi istotną część zadośćuczynienia w wysokości 59.000,00 zł. Natomiast w toku postępowania likwidacyjnego powód ostatecznie sformułował swoje żądanie w zakresie uzupełniającego zadośćuczynienia na kwotę 100.000,00 zł i takie żądanie podtrzymywał w postępowaniu likwidacyjnym. W szczególności w dniu 16 stycznia 2012 r. pozwany otrzymał pisemne wezwanie powoda do dopłaty kwoty 100.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, a także 56.320,00 zł tytułem ogólnego odszkodowania zgodnie z art. 444 § 1 k.c. (k. 152-155 akt szkody)

Jeżeli zatem chodzi o odsetki od kwoty zasądzonego odszkodowania, to należy zauważyć, że w dniu 16 stycznia 2012 r. pozwany otrzymał, w ramach żądania odszkodowania, skonkretyzowane wezwanie powoda obejmujące 44.832,00 zł tytułem odszkodowania za koszty opieki zgodnie z art. 444 § 1 k.c. (k. 152-155 akt szkody), a jednocześnie zakończył się już okres opieki osób trzecich, której wymagał powód zgodnie z opinią biegłych. Tym samym świadczenie zasądzone z tego tytułu winno być zostało spełnione, w ramach uzupełniającego postępowania likwidacyjnego, w terminie 14 dni od otrzymania wezwania, czyli do 30 stycznia 2012 r. Zatem odsetki od kwoty zasądzonego odszkodowania podlegają zasądzeniu od dnia następnego, czyli od 31 stycznia 2012 r. W pozostałej części żądanie zasądzenia odsetek od kwoty odszkodowania jest nieuzasadnione.

Natomiast kwestia odsetek ustawowych od kwoty zadośćuczynienia jest bardziej złożona. Otóż należy zauważyć, że decyzją z dnia 23 stycznia 2012 r. pozwany przyznał powodowi dodatkowo kwotę 9.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, a tym samym ostatecznie ustalił ją na kwotę 59.000,00 zł. W odpowiedzi w dniu 8 lutego 2012 r. pozwany otrzymał pisemne wezwanie powoda do dopłaty kwoty 100.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia jako ostatecznie sformułowane i szczegółowo uzasadnione, w odniesieniu do stanowiska pozwanego, żądanie zadośćuczynienia w postępowaniu likwidacyjnym (k. 165-168 akt szkody), ale po otrzymaniu tego wezwania pozwany nie dokonywał już dalszych ustaleń co do rozmiarów krzywdy powoda. Spełnienie świadczenia co do brakującej kwoty 100.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia winno zatem nastąpić po upływie 14 dni w ramach uzupełniającego postępowania likwidacyjnego, czyli do 22 lutego 2012 r., a zatem odsetki od tej kwoty należało zasądzić od dnia następnego, tj. 23 lutego 2012 r. do dnia zapłaty. Natomiast od pozostałej części uzupełniającego zadośćuczynienia zasądzonego w niniejszej sprawie odsetki należało zasądzić po upływie 14 dni od otrzymania przez pozwanego odpisu pozwu, co nastąpiło w dniu 31 lipca 2012 r. (k. 68). Odsetki ustawowe od omawianej kwoty należało zatem zasądzić od dnia 15 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty. W pozostałej części żądanie odsetek od przyznanych kwot zadośćuczynienia jest niezasadne.

VI.

Oceniając żądanie powoda ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość należy stwierdzić, że jego podstawę stanowi przepis art. 189 k.p.c. Zgodnie z treścią tego przepisu, powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny.

W ocenie Sądu Okręgowego, przesłanki cytowanego przepisu zostały w sprawie wykazane. W szczególności samo istnienie stosunku prawnego, którego treścią jest odpowiedzialność pozwanego wobec powoda za normalne następstwa wypadku, jakiemu uległ powód w dniu 8 maja 2011 roku, nie budzi, w świetle materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, jakichkolwiek wątpliwości. Nie można też mówić o wygaśnięciu tego obowiązku, gdyż okoliczności tego rodzaju, jako niweczącej, pozwany na gruncie art. 6 k.c. nie wykazał. Z kolei powód ma interes prawny w uzyskaniu rozstrzygnięcia Sądu o charakterze ustalającym. Świadczą o tym przede wszystkim nie kwestionowane przez pozwanego ustalenia biegłych dotyczące przyszłego leczenia, rehabilitacji i rokowań co do stanu zdrowia powoda²⁸.

W szczególności za rzetelne i profesjonalne należy uznać oceny biegłych, wskazujące, że powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu. Powód powinien też kontynuować leczenie w poradni rehabilitacji z częstotliwością 2-3 razy do roku celem zmniejszenia dolegliwości bólowych kręgosłupa i bioder, utrzymania jak najlepszego zakresu ruchów w stawach biodrowych oraz jak najlepszej ogólnej sprawności, a także korzystać z rehabilitacji w warunkach sanatoryjnych. W sytuacji powoda rehabilitacja uzdrowskowa może być rozumiana jako uzupełnienie rehabilitacji ambulatoryjnej. Natomiast z uwagi na czas pomiędzy kolejnymi pobytami nie może w całości zaspokoić potrzeb powoda w zakresie rehabilitacji kompleksowej (usprawniania ruchowego i rehabilitacji psychologicznej), co przemawia za uwzględnieniem żądania powoda w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Ponadto za zasadnością omawianego żądania przemawia fakt, że doznane przez powoda obrażenia mogą mieć wpływ na jego funkcjonowanie w przyszłości. Szczególnie złamania w obrębie miednicy, ale przede wszystkim złamania obu panewek mogą doprowadzić do powstania zmian zwyrodnieniowych stawów biodrowych.

Wreszcie dokumenty medyczne złożone przez powoda w toku procesu wskazują, że proces leczenia i rehabilitacji powoda nie został zakończony, trwa i może generować kolejne wydatki, które mogą, ale nie w każdym przypadku muszą zostać pokryte w ramach powszechnego systemu ubezpieczeń zdrowotnych.

VII.

Jeżeli chodzi o rozstrzygnięcie o kosztach procesu pomiędzy stronami, to za jego podstawę Sąd przyjął regulacje art. 100 zd. 1 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. Celowe koszty procesu po stronie powoda obejmują łącznie 4.617,00 zł:

- 17,00 zł – tytułem opłaty skarbowej od jednego stosunku pełnomocnictwa (k. 25)

- 1.000,00 zł - tytułem części opłaty od pozwu (k. 29, 45)

- 3.600,00 zł – tytułem opłaty za czynności adwokackie według stawki minimalnej zgodnie z treścią § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu²⁹; przy czym należy wyjaśnić, że zgodnie z § 4 ust. 2 tego samego rozporządzenia, w razie zmiany w toku postępowania wartości stanowiącej podstawę obliczenia opłat, bierze się pod uwagę wartość zmienioną, poczynając od następnej instancji; zatem opłata za czynności pełnomocników została ustalona z uwzględnieniem wartości przedmiotu sprawy w chwili wniesienia pozwu, niezależnie od faktu późniejszego rozszerzenia powództwa przez powoda; z kolei nakład pracy pełnomocnika nie uzasadniał zastosowania stawki podwyższonej ponad minimalną.

Natomiast celowe wydatki po stronie pozwanej obejmują łącznie 5.117,00 zł:

- 1.500,00 zł – tytułem wydatków na opinie biegłych (k. 195, 235)

17,00 zł – tytułem opłaty skarbowej od jednego stosunku pełnomocnictwa (k. 57)

- 3.600,00 zł – tytułem opłaty za czynności radcy prawnego zgodnie z § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu³⁰ (stan faktyczny oraz nakład pracy pełnomocnika nie uzasadniają zastosowania stawki podwyższonej);

Łącznie koszty procesu poniesione przez obie strony to: 4.617,00 zł + 5.117,00 zł = 9.734,00 zł

Powód utrzymał się ze swymi żądaniami w zakresie kwot głównych w 48%. Jednakże biorąc pod uwagę ocenny i po części obrachunkowy charakter rozstrzygnięcia w zakresie żądań powoda, w świetle art. 100 zd. 1 k.p.c. uzasadnione było między stronami wzajemne zniesienie kosztów procesu.

VIII.

Jeżeli chodzi o rozliczenie nieuiszczonych kosztów sądowych, za podstawę rozstrzygnięcia przyjęto art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych³¹ (dalej: u.k.s.s.c.), a także wynik procesu. Koszty te obejmują:

- 8.286,00 zł – tytułem nieuiszczonej części opłaty od pozwu (k. 1, 29)

- 113,90 zł – tytułem kosztu dojazdu świadków (k. 97)

- 9.836,62 zł (6.123,09 zł - k. 170, 2.366,80 zł - k. 172, 255,76 zł - k. 226, 544,10 zł - k. 229, 319,70 zł - k. 232, 227,17 zł - k. 235) – tytułem wynagrodzenia biegłych;

- 6.600,00 zł – tytułem uzupełniającej opłaty związanej z rozszerzeniem powództwa. (292, 308)

Łącznie zatem nieuiszczone koszty sądowe wynoszą: 24.836,52 zł.

Pozwany winien je ponieść w 48% czyli w kwocie: 24.836,52 zł x 48% = 11.921,00 zł i kwotę tę należało pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie. Natomiast z uwagi na trudną sytuację majątkową powoda i jego sytuację osobistą, Sąd mając na względzie art. 113 ust. 4 u.k.s.c. zdecydował o nieobciążeniu powoda pozostałą częścią nieuiszczonych kosztów sądowych.

Mając powyższe na względzie, Sąd orzekł jak w sentencji.

1 W rozumieniu przepisów rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania, Dz. U. Nr 234, poz. 1974 ze zm.

2 Zob. wyrok SN z dnia 7 kwietnia 2005 r., II CK 572/04, LEX nr 151656.

3 Wyrok SN z dnia 3 lutego 2000 r., I CKN 969/98, LEX nr 50824.

4 Wyrok SN z dnia 18 maja 2004 r., IV CK 357/03, LEX nr 584206.

5 Wyrok SN z dnia 20 marca 2002 r., V CKN 909/00, LEX nr 56027.

6 Np. wyrok SN z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, LEX nr 738354; wyrok SN z dnia 8 października 2008 r., IV CSK 243/08, LEX nr 590267.

7 Por. wyrok SN z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, LEX nr 738354.

8 Zob. A. Rzetecka-Gil, Komentarz do art. 445 k.c., LEX/el. i powołaną tam literaturę i orzecznictwo.

9 Wyrok SN z dnia 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, M. Praw. 2008, nr 3, s. 116.

10 Wyrok SN z dnia 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, LEX nr 378025.

11 Wyrok SN z dnia 26 stycznia 2011 r., IV CSK 308/10, LEX nr 738127.

12 Wyrok SA w Poznaniu z dnia 8 lutego 2006 r., I ACa 1131/05, LEX nr 194522.

13 Cytaty i wybrane orzecznictwo za A. Rzetecka-Gil, Komentarz do art. 444 k.c., LEX/el.

14 Cytaty i wybrane orzecznictwo za A. Rzetecka-Gil, Komentarz do art. 444 k.c., LEX/el.

15 Wyrok SN z dnia 7 maja 1998 r., III CKU 18/98, Prok. i Pr.-wkl. 1998, nr 11-12, s. 35; wyrok SN z dnia 6 października 2000 r., II UKN 10/00, OSNP 2002, nr 9, poz. 221.

16 Zob. szerzej wyrok SN z dnia 24 września 2009 r., II PK 65/09, LEX nr 558304.

17 Wyrok SN z dnia 11 stycznia 1978 r., III PR 183/77, OSPiKA 1979, z. 1, poz. 17.

18 Wyrok SA w Katowicach z dnia 24 maja 1996 r., III APr 7/96, OSA 1997, z. 6, poz. 18.

19 Wyrok SN z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04, LEX nr 177203.

20 Wyrok SN z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP 1977, nr 1, poz. 11.

21 Wyrok SN z dnia 31 października 1966 r., II CR 372/66, niepubl.

22 Wyrok SN z dnia 4 lipca 2002 r., I CKN 837/2000, LEX nr 56891.

23 Wyrok SN z dnia 6 czerwca 2002 r., I CKN 693/00, LEX nr 55257.

24 Wyrok SN z dnia 21 maja 2009 r., V CSK 432/08, LEX nr 619673; wyrok SN z dnia 12 lutego 2009 r., I PK 170/08, LEX nr 724998; wyrok SN z dnia 4 czerwca 2003 r., II UK 296/02, LEX nr 390073.

25 Wyrok SN z dnia 9 lipca 2008 r., I PK 12/08, LEX nr 497689.

26 Wyrok SN z dnia 4 czerwca 2003 r., II UK 296/02, LEX nr 390073; wyrok SN z dnia 25 września 2001 r., II UKN 534/00, OSNP 2003, nr 11, poz. 274.

27 Por. wyrok Sądu Najwyższego z 20 stycznia 2011 r., I PK 150/10, LEX nr 738393.

28 Zob. szerzej T. Rowiński, *Interes prawny w procesie cywilnym i w postępowaniu nieprocesowym*, Warszawa 1971, s. 78 i n.

29 Tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 461.

30 Tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 490.

31 Tekst jedn. Dz. U. z 2014 r., poz. 1025 ze zm.