

**Sygn. akt I C 414/14**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 sierpnia 2017 r.

#### **Sąd Okręgowy w Częstochowie I Wydział Cywilny**

w następującym składzie:

Przewodniczący: SSO Jacek Włodarczyk

Protokolant: Magdalena Adamus

po rozpoznaniu w dniu 16 sierpnia 2017 r. w Częstochowie

na rozprawie

sprawy z powództwa P. K.

przeciwko pozwanemu (...) S.A. w W.

o zapłatę

orzeka:

- 1) zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda P. K. 500.000 (pięćset tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami od 16 czerwca 2012 r. do 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r.;
- 2) zasądza od pozwanego na rzecz powoda rentę miesięczną z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości po 8.047,00 (osiem tysięcy czterdzieści siedem) złotych w miejsce renty wypłacanej przez pozwanego w wysokości 4.420 (cztery tysiące czterysta dwadzieścia) złotych, płatną za październik 2014 r. do ostatniego dnia tego miesiąca, a począwszy od listopada 2014 r. do 5 (piątego) dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami, a od 1 stycznia 2016 r. ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminowi płatności;
- 3) zasądza od pozwanego na rzecz powoda 54.022,48 (pięćdziesiąt cztery tysiące dwadzieścia dwa 48/100) złote z ustawowymi odsetkami od 30 października 2014 r. do 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r.;
- 4) oddala powództwo w pozostałej części;
- 5) zasądza od powoda na rzecz pozwanego 378,71 (trzysta siedemdziesiąt osiem 71/100) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;
- 6) nakazuje ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa-Sądu Okręgowego w Częstochowie od powoda z zasądzonego na jego rzecz w punkcie 1) i 3) sentencji wyroku świadczenia w sumie 39.529,33 (trzydzieści dziewięć tysięcy pięćset dwadzieścia dziewięć 33/100) złotych tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;
- 7) nakazuje pobrać na rzecz Skarbu Państwa-Sądu Okręgowego w Częstochowie od pozwanego 30.003,35 (trzydzieści tysięcy trzy 35/100) złote tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;
- 8) nakazuje zwrócić pozwanemu od Skarbu Państwa-Sądu Okręgowego w C. 1.206,81 (jeden tysiąc dwieście sześć 81/100) złotych tytułem niewykorzystanej zaliczki na wydatki.

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 30 października 2014 r. P. K. wniósł  
o zasądzenie na jego rzecz od (...) Spółki Akcyjnej w W. :

1. kwoty 1.200.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 16 czerwca 2012 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia (na podstawie art. 445§1 k.c.),
2. kwoty 19.278,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 13 sierpnia 2013 r. do dnia zapłaty tytułem odszkodowania (na podstawie art. 444§1 k.c.), obejmującej koszty zakupu pojazdu przystosowanego do potrzeb osoby niepełnosprawnej,
3. renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 9.300,00 zł miesięcznie (na podstawie art. 444§2 k.c.), płatnej do rąk powoda z góry do dnia 5-tego każdego miesiąca kalendarzowego, począwszy od dnia wniesienia pozwu wraz z odsetkami ustawowymi w razie uchybienia płatności którejkolwiek z rat,
4. kwoty 54.022,48 zł stanowiącej skapitalizowane odsetki ustawowe z tytułu zwłoki w wypłacie części kwoty zadośćuczynienia, odszkodowania i rat rentowych (na podstawie art. 482§1 k.c.) wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,

a także zasądzenie od pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, iż w dniu 10 kwietnia 2012 r. uległ wypadkowi komunikacyjnemu, w którym uczestniczył jako pasażer samochodu. Kierujący tym samochodem (sprawca wypadku) uderzył w drzewo, sprawca wypadku był ubezpieczony u pozwanego w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. W następstwie wypadku doznał licznych i poważnych obrażeń ciała, w tym przede wszystkim złamania trzonów kręgosłupa i przerwania rdzenia kręgowego, w wyniku czego cierpi na niedowład kończyn górnych i porażenie kończyn dolnych. Bezpośrednio po zdarzeniu był hospitalizowany, kilkakrotnie operowany i potem kontynuował leczenie w kilku szpitalach i poradniach, był też poddawany fizjoterapeutycznym zabiegom rehabilitacyjnym, które trwają do dzisiaj. Leczenie było bolesne i długotrwałe. Z powodu doznanych obrażeń nie był i nie jest w stanie wykonywać samodzielnie codziennych czynności, jak ubieranie i rozbieranie się, golenie, czy spożywanie i przygotowywanie posiłków, korzysta z cewnika zewnętrznego, pozbawiony jest radości pożycia intymnego. Jest pozbawiony możliwości samodzielnego funkcjonowania, niezdolny do samodzielnej egzystencji oraz pracy i potrzebuje całodobowej opieki. Opiekuje się nim żona i córka. Skutki wypadku będzie odczuwał do końca życia, będzie zależny od innych osób. Przed zdarzeniem był sprawny, nie miał żadnych ograniczeń, pracował zarobkowo, realizował się jako mąż i ojciec. Wypłacone dotychczas na jego rzecz przez pozwanego zadośćuczynienie, renta są niewystarczające. Żądane skapitalizowane odsetki od przyznanej kwoty 167.689,16 zł wynikają ze zniesienia przez pozwanego 50 % przyczynienia się powoda do szkody i stanowią dopłatę do przyznanego zadośćuczynienia, odszkodowania i ustalonej renty wyrównawczej i na zwiększone potrzeby, ustalonych w toku postępowania likwidacyjnego, są liczone od daty wymagalności poszczególnych świadczeń do dnia wydania kolejnych decyzji, a w przypadku renty do daty zniesienia przyczynienia się. Dochodzona kwota odszkodowania w wysokości 19.278,00 zł stanowi koszt zakupu pojazdu mechanicznego przystosowanego do potrzeb osoby niepełnosprawnej, ma za zadanie kompensowanie kalectwa osoby niepełnosprawnej. Na wysokość dochodzonej renty z tytułu zwiększonych potrzeb składają się koszty leczenia tj. zakup leków, sprzętu rehabilitacyjnego, środków pielęgnacyjnych i higienicznych (ok. 900 zł miesięcznie), koszty opieki tj. codziennie przez 20 godzin przy przyjęciu stawki godzinowej 8 zł (30 dni x 8 zł x 20 godzin) razem 4 800 zł miesięcznie, koszty rehabilitacji minimum 2 godz. dziennie przy przyjęciu stawki godzinowej 90 zł (90 zł x 2 godziny x 5 dni x 4 tygodnie) razem miesięcznie 3 600 zł, razem miesięczna renta to 9 300 zł.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odpowiedzi na pozew pozwany przyznał, że ponosi odpowiedzialność za skutki zdarzenia mającego miejsce w dniu 10 kwietnia 2012 r., w wyniku którego powód P. K. doznał obrażeń ciała, nie kwestionuje również faktu oraz okoliczności zdarzenia drogowego. Kwestionuje natomiast wysokość zadośćuczynienia oraz odszkodowania dochodzonego niniejszym pozewem oraz zasadność przyznania renty w żądanej wysokości, jak również zasadność żądania zapłaty skapitalizowanych odsetek ustawowych. Pozwany podniósł przede wszystkim, że podtrzymuje zarzut przyczynienia się powoda do zwiększenia szkody. Zdaniem pozwanego powód był w stanie po spożyciu alkoholu, w momencie zdarzenia nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa, co w znacznym stopniu spowodowało zwiększenie szkody. W ocenie pozwanego wypłacone powodowi na etapie postępowania likwidacyjnego świadczenie tytułem zadośćuczynienia stanowi adekwatną rekompensatę za doznany ból i cierpienia związane z obrażeniami ciała, które zostały ustalone na podstawie zgromadzonej dokumentacji lekarskiej, przyznana kwota zadośćuczynienia stanowi kompleksowe odniesienie do rozmiaru doznanej krzywdy, jak i stopnia natężenia poniesionych cierpień fizycznych. W związku z tym pozwany kwestionuje zgłoszone przez powoda roszczenie o zadośćuczynienie co do wysokości, jego zdaniem kwota jakiej domaga się powód nie jest właściwa i nie odpowiada rozmiarowi jego cierpienia, zwłaszcza przy uwzględnieniu faktu, iż pokrzywdzony przyczynił się do zwiększenia szkody. Zdaniem pozwanego również roszczenie o odszkodowanie w postaci zwrotu wydatków na zakup pojazdu mechanicznego jest nieuzasadnione, nabycie samochodu jest czymś normalnym i w tym zakresie nie powstaje zobowiązanie do odszkodowania na rzecz powoda, zakup pojazdu nie jest kosztem leczenia. Odnośnie żądania zapłaty renty pozwany stwierdził, że nie uznaje go co do zasady, jak i co do wysokości, potwierdził, że wypłaca na rzecz powoda comiesięczną rentę w wysokości 4.420 zł tytułem pokrycia zwiększonych potrzeb. Wskazał, że od wysokości renty należy odliczyć wysokość zasiłku pielęgnacyjnego jaki otrzymuje powód, nadto nie znajduje uzasadnienia żądanie zwrotu kosztów opieki w zakresie obejmującym 20 godzin na dobę, wystarczające jest przyjęcie wymiaru w wysokości 10 godzin na dobę, sama stawka godzinowa jest niekwestionowana. Pozwany podniósł, że nie jest uzasadnione również żądanie zapłaty za rehabilitację w wymiarze 2h/dobę, nie zostało udowodnione, że powód korzysta z takiej lub większej liczby zabiegów rehabilitacyjnych, jak również nie udowodniono, że koszt jednej godziny rehabilitacji wynosi 90 zł.

Pozwany podniósł, iż nie zasługuje na uwzględnienie także początkowy termin naliczania odsetek od roszczeń wskazanych w pozwie, które winny być liczone najwcześniej od dnia wniesienia pozwu do sądu, zwrócił uwagę, że zasadnicza część ustaleń związanych z przebiegiem zdarzenia, kwestia winy sprawcy, szkody oraz przyczynienia się była określana w postępowaniu karnym, wyrok w sprawie karnej uprawomocnił się w dniu 29.10.2013 r., pozwany prowadził likwidację szkody na podstawie materiałów uzyskanych od sądu prowadzącego postępowanie karne. Z tych względów nieuzasadnione jest również zdaniem pozwanego żądanie w zakresie skapitalizowanych odsetek ustawowych.

### **1. Ustalenia faktyczne.**

W sprawie jest niesporne, że w dniu 10 kwietnia 2012 r. w miejscowości L. doszło do wypadku drogowego, w wyniku którego licznych obrażeń wewnętrznych doznał P. K.. P. K. był pasażerem samochodu V. (...) nr rej. (...), którym kierował M. S.. M. S. umyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że kierując w/w pojazdem nie zachował wymaganej ostrożności i niewłaściwie obserwował drogę przed samochodem, w wyniku czego przejechał przez skrzyżowanie nie dostosowując się do znajdującego się tam znaku „STOP” i wjechał w masyw leśny, uderzając pojazdem w drzewo, w następstwie czego P. K. doznał licznych obrażeń ciała. Sprawca wypadku został skazany prawomocnym wyrokiem karnym – uznano go za winnego popełnienia przestępstwa z art. 177§2 k.k..

(okoliczności bezsporne, nadto dowody: kserokopia wyroku karnego Sądu Rejonowego w M. z dn. 21.10.2013 r. sygn. II K (...) k. 15-16, dokumenty z akt sprawy karnej sygn. II K (...) – wyrok skazujący k. 239)

Kierujący samochodem V. (...) nr rej. (...), będący sprawcą wypadku, w dacie zdarzenia posiadał wykupione u pozwanego (...) S.A. w W. obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.

(okoliczności bezsporne, nadto dowody: dokumenty zawarte w aktach szkodowych - w załączeniu)

Pismem z dnia 15 maja 2012 r. powód zgłosił pozwanemu szkodę i roszczenie o wypłatę zadośćuczynienia i odszkodowania (za koszt przejazdów na leczenie, koszt rehabilitacji, koszt leczenia, koszt adaptacji lokalu oraz z tytułu utraconych dochodów) w związku z wypadkiem komunikacyjnym jakiego uległ w dniu 10 kwietnia 2012 r. Powód zgłosił również żądanie przyznania renty z tytułu zwiększonych potrzeb oraz z tytułu utraconych dochodów, następnie zgłosił żądanie zwrotu kosztów zakupu samochodu przystosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych. W toku postępowania likwidacyjnego pozwany początkowo przyjął przyczynienie się powoda na poziomie 50% i na podstawie decyzji z dnia 8 sierpnia 2012 r. i 7 lutego 2013 r. ustalił kwotę 300 000 zł zadośćuczynienia i kwotę 35.378,32 zł odszkodowania i wypłacił pozwanemu, przy uwzględnieniu 50% przyczynienia się, kwotę 150 000 zł zadośćuczynienia i kwotę 17.689,16 zł odszkodowania. Nadto pozwany (decyzją z dnia 7.02.2013 r.) przyznał powodowi rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 4 320 zł miesięcznie za okres od 1.09.2012 r. do 31.03.2013 r. (ustalono rentę skapitalizowaną za powyższy okres w wysokości 29.959,44 zł) oraz rentę wyrównawczą, skapitalizowaną za okres od 10.04.2012 r. -31.03.2013 r. w wysokości 10.430,21 zł (1.459,48 x 12 m-cy -7), świadczenia z tego tytułu również były wpłacone po 50% potrąceniu w związku z przyjętym przyczynieniem się. Nadto ustalił rentę miesięczną z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 4 320 zł na dalszy okres od 1.04.2013 r., przyjmując miesięczne koszty z tytułu opieki w wysokości 2.220 zł, z tytułu rehabilitacji 1 800 zł oraz wydatki na leki i przejazdy w kwocie 300 zł., z tym że wysokość świadczenia rentowego skorygowano i podniesiono do kwoty 4 420 zł (zwiększając kwotę częściową na wydatki za leki i przejazdy do wysokości 400 zł) od dnia 1.01.2013 r. Decyzją z dnia 30 kwietnia 2014 r. pozwany zmienił stanowisko, uznając brak przyczynienia się po stronie powoda i przyznał na jego rzecz dodatkowo kwotę 167.689,16 zł, w tym 150 000 zł tytułem zadośćuczynienia i 17.689,16 tytułem odszkodowania. Pozwany odmówił przyznania odszkodowania z tytułu zakupu pojazdu przystosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych.

(okoliczności bezsporne, kopie decyzji pozwanego wraz z potwierdzeniem przelewu przyznanych kwot na rzecz powoda k. 55-73, dokumenty z akt szkodowych, w tym zgłoszenie szkody z dn. 15.05.2012 r., decyzje pozwanego o przyznanych kwotach zadośćuczynienia i odszkodowania z dn. 8.08.2012 r., 7.02.2013 r., 30.04.2014 r. – w załączeniu)

Bezpośrednio po wypadku P. K. został przetransportowany do Izby Przyjęć Szpitala (...) w M., skąd przewieziony został do Wojewódzkiego Szpitala (...) w C., gdzie po przeprowadzonych badaniach stwierdzono u niego uraz wielonarządowy: złamanie lewej nasady łuku C5 i prawej blaszki łuku (...) złamanie trzonu kręgu C6 i blaszek jego łuku z uszkodzeniem rdzenia kręgowego, niedowład kończyn górnych i porażenie kończyn dolnych, dysfunkcję neurogeną pęcherza moczowego i odbytu, złamanie kości łokciowej i promieniowej prawego przedramienia, biegunkę w trakcie leczenia. Powód był leczony operacyjnie w tym samym dniu, wykonano korporetkomię – usunięcie trzonu kręgu C6, odbarczenie rdzenia kręgowego, stabilizację międzytrzonową C5-C7 protezą peekową i płytą tytanową oraz operację repozycji kości przedramienia, które zespolono dwiema płytkami LCP oraz śrubami. Następnie w dniu 30 kwietnia 2012 r. powód został przyjęty do rehabilitacji (m.in. z porażeniem kończyn dolnych i głębokim niedowładem kończyn górnych po przebytych urazie rdzenia kręgowego oraz dysfunkcją neurogeną pęcherza moczowego oraz zwieraczy odbytu) do (...) w T., gdzie był hospitalizowany do 27 lipca 2012 r. Poza rehabilitacją przebył leczenie farmakologiczne (infekcja układu moczowego), przeprowadzono reedukację pęcherza moczowego, uzyskano cykliczność defekacji, był konsultowany ortopedycznie i psychologicznie – włączono leczenie przeciwdepresyjne i terapię wspierającą, wyleczono zapalnie najądrza, podjęto proces etapowego spionizowania pokrzywdzonego do stania w para pionie, zaadoptowany do wózka typu Active. Z uwagi na destabilizację zespolenia złamania kości łokciowej (wysuwanie się wkretów zespalających kości przedramienia z osteolizą wokół wkretów, brak zrostu kości łokciowej) P. K. skierowany został na leczenie operacyjne, od dnia 21 do 30 sierpnia 2012 r. przebywał w (...) w P., gdzie został poddany zabiegowi operacyjnemu usunięcia obluzowanego zespolenia kości łokciowej prawej, usunięto martwiaka

kostnego i dokonano ponownej stabilizacji płytą Hofera z śrubami, przy wypisie zalecono powodowi dalsze leczenie i rehabilitację. W związku ze stwierdzeniem ponownej destabilizacji zespolenia kości łokciowej prawej powód był po raz kolejny hospitalizowany w (...) w P. (od 8.02.2013 r. do 12.02.2013 r.), w dniu 11 lutego 2013 r. został poddany zabiegowi operacyjnemu usunięcia płyt Hofera i ponownej stabilizacji kości. Po wypisie powód zgłaszał się na wizyty w Poradni (...) w P. w dniach 17.04.2013 r. i 31.07.2013 r., kontynuował rehabilitację domową, wykonywał ćwiczenia rehabilitacyjne 2-3 razy w miesiącu pod nadzorem rehabilitanta, w czerwcu 2014 r. przebywał na turnusie rehabilitacyjnym.

(dowód: dokumentacja lekarska k. 22-54, dokumentacja medyczna w aktach szkodowych – w załączeniu)

Orzeczeniem z dnia 9 maja 2012 roku zaliczono powoda do znacznego stopnia niepełnosprawności. W orzeczeniu tym wskazano, iż powód jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, wymagającą zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne oraz zachodzi względem niego konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. W dniu 12 czerwca 2013 r. wydane zostało ponowne orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności do dnia 30 czerwca 2016 r., z tym samymi – jak powyżej, wskazaniem. Decyzja z dnia 20 listopada 2012 r. ZUS Oddział w C. ustalił, że w związku z wypadkiem z dnia 10 kwietnia 2012 r. powód jest całkowicie niezdolny do pracy do dnia 30 listopada 2017 r. i niezdolny do samodzielnej egzystencji do dnia 30 listopada 2017 r.

(dowód: kopie orzeczeń o stopniu niepełnosprawności k. 17-18, 20-21, kopia orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k. 19).

Celem ustalenia skutków i procentowego uszczerbku na zdrowiu jakich doznał powód w wyniku wypadku komunikacyjnego w dniu 10 kwietnia 2012 r., niezdolności powoda do podjęcia pracy, zwiększonych potrzeb powoda Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych (oraz opinii uzupełniających) z zakresu neurologii, psychiatrii, psychologii, chirurgii urazowo – ortopedycznej, rehabilitacji medycznej oraz urologii. W związku z zarzutami i dodatkowymi pytaniami stron co niektórych z opinii, Sąd dopuścił nadto dowód z opinii uzupełniających biegłych sądowych tych specjalności.

(dowód: postanowienie Sądu z 9.04.2015 r., z 17.09.2015 r., 17.05.2016 r., 28.10.2016 r. – k. 210, 262, 342, 404v-405).

U powoda w wyniku obrażeń doznanych w wypadku z dnia 10 kwietnia 2012 r. doszło do trwałego uszczerbku na zdrowiu na poziomie 230% (uszczerbek z uwagi na obrażenia ortopedyczne i neurologiczne **po 100%** - pkt A 5 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.04.2013 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, uszczerbek w stanie zdrowia psychicznego 10% - pkt A 10 w/w rozporządzenia, uszczerbek z uwagi na dysfunkcję pęcherza moczowego 20% - pkt J 93 w/w rozporządzenia). Obrażenia te to: uraz kręgosłupa z uszkodzeniem rdzenia kręgowego i porażeniem kończyn dolnych i niedowładem kończyn górnych, rana tłuczona głowy, skręcenie kciuka lewego z oderwaniem, złamanie obojczyka lewego z przemieszczeniem, złamanie obu kości przedramienia prawego z przemieszczeniem, powikłane stawem rzekomym kości łokciowej, złamanie wgniecieniowe nasady powierzchni stawowej kości piszczelowej prawej i głowy kości strzałkowej, dysfunkcja neurogenna pęcherza moczowego, zaburzenia depresyjne z komponentą lekową i przejawia cech trwałych zmian osobowości po przeżyciu sytuacji ekstremalnej.

(dowód: opinie biegłych sądowych z zakresu neurologii, psychiatrii, psychologii, chirurgii urazowo – ortopedycznej, rehabilitacji medycznej oraz urologii – k. 241-243, 280-286, 290-291, 308-318, 359-361, 364-367, 385-386, 421, 442-443).

Powód po wypadku przez blisko 4 miesiące był hospitalizowany. W trakcie leczenia był kilkakrotnie poddawany skomplikowanym operacjom, towarzyszył mu silny ból, musiał być stale zacewnikowany, konieczność leczenia w różnych miastach, poza miejscem zamieszkania powodowała, że najbliższa rodzina powoda również musiała przebywać poza domem, co powodowało uciążliwości i dodatkowy stres. Po zakończeniu leczenia szpitalnego powód

został skierowany na bolesną rehabilitację, obecnie pozostaje w leczeniu ambulatoryjnym. Przez okres około roku od wypadku konieczne było stosowanie pielucho majtek, obecnie pielucho majtki powód stosuje okazjonalnie.

Powód z powodu porażenia kończyn dolnych i niedowładu kończyn górnych większość dnia spędza na wózku inwalidzkim, z powodu braku ruchu doszło do zaników mięśniowych kończyn górnych i dolnych, a z powodu utrzymywania długotrwałej pozycji siedzącej często dochodzi do infekcji dróg moczowych, powód ma zaburzenia zwieraczy, kontroluje oddawanie stolca, oddawanie moczu jest zaburzone. Powód początkowo miał zastosowany cewnik na stałe, następnie cewnik zewnętrzny na mocz, który stosuje do tej pory, ponieważ nie kontroluje oddawania moczu, wypróżnianie pozostaje pod kontrolą powoda pod warunkiem odpowiedniej diety lekkostrawnej, wysokobiałkowej i bogatej w wapń. Powód (z uwagi na spastyczne porażenie kończy) wymaga systematycznej i codziennej rehabilitacji z udziałem rehabilitanta w wymiarze 1 godziny dziennie. Jest ona konieczna w celu zapobiegnięcia powstawaniu przykurczy w stawach kończyn górnych i dolnych, niedopuszczenie do wytworzenia się zrostów w stawach, przykurczów torebki stawowej, mięśni, ścięgien, zachowaniu czucia proprioceptywnego i pamięci ruchowej, a także w celu ułatwienia krążenia krwi i chłonki. Systematyczna rehabilitacja pomoże powodowi w utrzymaniu sprawności fizycznej. Koszt godzinnej rehabilitacji w warunkach domowych fizjoterapeuty wynosi około 100 zł.

W wyniku wypadku komunikacyjnego powód doznał rozległych cierpień fizycznych i psychicznych. Na skutek porażenia spastycznego kończyn, braku ruchu i czucia stał się osobą niesamodzielną, wymagającą pomocy i opieki innych osób, nie jest zdolny do samodzielnej egzystencji, wymaga pomocy w zaspokajaniu elementarnych potrzeb życiowych. Z powyższych sytuacji powód w pełni zdaje sobie sprawę. Ma w związku z tym poczucie bezsilności, bezradności, zdany jest na pomoc innych osób. Nie posiada żadnych planów na przyszłość, ani zainteresowań, cierpi na bezsenność. Wykazuje objawy depresyjne, które są wynikiem przebytego wypadku – wcześniej nie leczył się psychiatrycznie. Z trudem radzi sobie ze stresem, nie jest chętny do podejmowania relacji interpersonalnych, bywa drażliwy, co jest skutkiem bezsilności oraz nasilonych objawów depresyjnych. P. K. cierpi na zaburzenia depresyjne o co najmniej umiarkowanym nasileniu z komponentą lękową, prawdopodobnie doszło u niego również do zmiany struktury osobowości o cechach trwałych (zaburzenia zachowania i emocji manifestujące się wybuchami drażliwości, gniewu, izolowaniem się od otoczenia, wycofaniem, wrogi i nieufną postawą wobec świata, odczuwaniem pustki i beznadziejności, wyobcowaniem). Wymaga podjęcia kompleksowego leczenia psychoterapeutycznego i farmakologicznego, w przeciwnym wypadku jego stan zdrowia psychicznego będzie ulegał stopniowemu pogorszeniu.

Rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia powoda są niekorzystne, nie rokują on powrotu do zdrowia.

(dowód: opinie biegłych sądowych z zakresu neurologii, psychiatrii, psychologii, chirurgii urazowo – ortopedycznej, rehabilitacji medycznej oraz urologii – k. 241-243, 280-286, 290-291, 308-318, 359-361, 364-367, 385-386, 421, 442-443).

Powód wymaga stosowania zwiększonej ilości leków oraz medycznych środków pomocniczych (np. okresowo zewnętrzny cewnik, worki do „zbiórki” moczu, pielucho - majtki). Powód zażywa codziennie leki antydepresyjne i nasenne, a także leki zawierające żurawinę (...) (zmniejszające ryzyko infekcji bakteryjnych w drogach moczowych i pęcherzu moczowym) oraz w razie potrzeby leki wspomagające wypróżnianie. Od 1 maja 2013 r. do tej pory pobiera zasiłek pielęgnacyjny w wysokości 153 zł miesięcznie.

(dowód : zaświadczenie lekarskie k. 244, informacja z MOPS w C. k. 416, zeznania świadka A. K. k. 417-418, zeznania powoda P. K. k. 418-419)

Powód P. K. w chwili wypadku miał 39 lat, był zdrowym, młodym i przedsiębiorczym mężczyzną, mieszkał z żoną, z którą pozostawał w związku małżeńskim od 17 lat i dwoma córkami, był osobą pełnosprawną, z wykształceniem zawodowym – tokarz, przed wypadkiem pracował u żony, zajmował się transportem towaru do sklepu, dowoził towar z W., T.. Nadto pomagał żonie w codziennych czynnościach w domu, zajmował się wychowaniem córek, zawoził je do szkoły, pracował na działce koło domu. Razem z żoną i dziećmi jeździł na wczasy, wyjeżdżali w góry i nad morze. Po wypadku przez okres czterech tygodni kontakt z powodem był znacznie ograniczony i utrudniony, nie reagował

na bliskich, którzy odwiedzali go w szpitalu, a także towarzyszyli mu gdy był leczony poza miejscem zamieszkania. Obecnie powód ma 43 lata. Wypadek zmienił diametralnie całego jego dotychczasowe życie i zmusił do zmiany planów na przyszłość. W wyniku wypadku został inwalidą, a jego stopień niepełnosprawności jest znaczny, porusza się jedynie na wózku inwalidzkim, jest niezdolny do pracy. Powód jest całkowicie uzależniony od osób trzecich, wymaga pomocy osób trzecich przy większości czynności dnia codziennego jak kąpiel, golenie, obcinanie paznokci, przygotowanie i spożywanie posiłków, ubieranie się. Przystosowania dla osób niepełnosprawnych wykonane w domu, w którym mieszka sprawiły, że może on sam korzystać z łazienki, przemieścić się z wózka na łóżko i z powrotem. Samodzielnie potrafi wykonać podstawowe czynności higieniczne jak mycie zębów, twarzy i rąk. Powód codziennie wykonuje samodzielną rehabilitację z wykorzystaniem posiadanego w domu podstawowego sprzętu rehabilitacyjnego m.in. rotor, do pozostałych zabiegów - około 1 godzina dziennie, wymaga pomocy osób trzecich. W tym zakresie pomocy tej udzielają mu żona oraz córka. Niejednokrotnie nie zdąża zasygnalizować potrzeby fizjologicznej więc jest okresowo pampersowany i stosuje stale cewnik zewnętrzny (to poprawia komfort jego życia), nie korzysta ze specjalnej diety, wymaga kuracji przeciwdoleźynowej. Życie rodziny jest podporządkowane potrzebom powoda. Prowadzona działalność gospodarcza przez żonę powoda została ograniczona, z trzech sklepów przed wypadkiem prowadzi obecnie jeden, żona jest cały czas „pod telefonem”, gdyby powód zgłaszał jakąś potrzebę. Pomocy powodowi udziela również jego teściowa. Powód nie wyjeżdża z rodziną na wycieczki, nie opuszcza samodzielnie domu. Powód zmuszony był ograniczyć kontakty towarzyskie, unika kolegów, rodziny, woli przebywać sam, kępią go jego potrzeby fizjologiczne. Jest zazdrosny o żonę, boi się że go zostawi, bardzo rzadko podejmuje współżycie seksualne z żoną, jest ono wspomagane tabletkami, nie mają z niego satysfakcji. W ciągu dnia ogląda telewizję, słucha radia, z klawiatury komputera korzysta tylko jednym palcem. Odczuwa dolegliwości bólowe, cierpi na nadwrażliwość, co jakiś czas przytrafia mu się zapalenie dróg moczowych, jest w złym stanie psychicznym.

(dowód: zeznania świadków: H. K. (1) k. 210-214, A. K. k.215-218, H. K. (2) k. 219-221, A. K. (1) k. 417-418, zeznania powoda P. K. k. 418-419)

Odnośnie spornych (w całości lub części) okoliczności Sąd ustalił, iż P. K. nie przyczynił się do zaistnienia wypadku drogowego, w wyniku którego poniósł śmierć. W chwili zdarzenia P. K. siedział na przednim fotelu pasażera, obok kierowcy, miał zapięty pas bezpieczeństwa. Pas bezpieczeństwa bezpośrednio po zdarzeniu został odpięty przez osobę udzielającą mu pomocy.

(dowód: zeznania świadków: S. Ż. k. 228-230, K. G. k. 226-227, S. K. k. 227-228, zeznania powoda P. K. k. 418)

## **2. Ocena dowodów.**

Sąd Okręgowy ustalił stan faktyczny przede wszystkim w oparciu o opinie sądowo – lekarskie sporządzone przez biegłych z zakresu neurologii, psychiatrii, psychologii, chirurgii urazowo – ortopedycznej, rehabilitacji medycznej oraz urologii. W ocenie Sądu wszystkie opinie zostały sporządzone przy wykorzystaniu doświadczenia i wiedzy osób je sporządzających, natomiast samych kwalifikacji biegłych nie sposób kwestionować. Opinie są jasne, spójne i rzetelne. Opinie zostały wydane na podstawie zgromadzonej dokumentacji, a ponadto opierają się także na osobistym badaniu powoda i przeprowadzonym z nim wywiadzie. Brak było przy tym podstaw do podważenia zasadności przyjętej przez biegłych metodologii badań oraz przedstawionych w opinii wniosków. Nadto w złożonych opiniach uzupełniających biegli odnieśli się do wszystkich zarzutów i pytań zgłoszonych przez strony, udzielając na nie wyczerpujących i jednoznacznych odpowiedzi, finalnie strony nie kwestionowały żadnej z opinii. Powód przeczył jedynie ustaleniom z opinii urologa, co do tego, że potrzeba stosowania cewnika zewnętrznego może zachodzić tylko okresowo. Zarzuty do opinii w tym zakresie pełnomocnik powoda cofnęła na ostatniej rozprawie. Sąd poczynił jednak w tej mierze ustalenia zgodne z twierdzeniami powoda, a mianowicie, że stale stosuje cewnik zewnętrzny, ponieważ poprawia to jego komfort życia. Dla powoda zdarzające się sytuacje niekontrolowanego oddawania moczu, były nie do zniesienia. Pogłębiały jego zły stan psychiczny, wstyd, obawę przed światem zewnętrznym. Fakt stosowania faktycznie stale cewnika potwierdził także w swej opinii biegły chirurg-ortopeda.

Ustalając stan faktyczny w sprawie Sąd uwzględnił zeznania powoda P. K.. Treść jego zeznań znajduje bowiem potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym w sprawie. Uwzględnił również zeznania świadków H. K. (1), A. K., H. K. (1) A. K. (1) w zakresie, w jakim przedstawili oni sposób funkcjonowania na co dzień powoda, jego zachowania i ograniczenia.

Ponadto Sąd ustalając stan faktyczny oparł się na dokumentach załączonych przez strony w toku niniejszego postępowania. Wiarygodności, prawdziwości oraz rzetelności dokumentów nie kwestionowała żadna ze stron. Dokumentacja medyczna sporządzona została przez kompetentne osoby, w zakresie przewidzianych prawem uprawnień, a zaistnienie stwierdzonych w niej faktów potwierdzone zostało m.in. zeznaniami świadków oraz opiniami biegłych. Tak więc w ocenie Sądu brak jest podstaw do odmowy przyznania im waloru wiarygodności.

Sąd pominął dowód z opinii biegłego z dziedziny rekonstrukcji wypadków drogowych oraz pominął dowód z opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej (k. 454). Wnioski o przeprowadzenie powyższych dowodów zgłosiła strona pozwana (k. 207). Pozwany będąc zobowiązanym do zapłaty zaliczki na wydatki związane z opiniami w/w biegłych (k. 405), nie dokonał wpłaty zaliczki na ten cel.

### **3. Ocena prawna.**

Ustalony powyżej stan faktyczny nie był co do zasady przedmiotem sporu. Okoliczności samego nieszczęśliwego wypadku z dnia 10 kwietnia 2012 roku, w tym jego przebieg, osoba sprawcy i wyniki z niego następstwa, nie były przez strony kwestionowane, analogicznie jak sama zasada odpowiedzialności pozwanej. Ostatecznie nie była również sporna kwestia ewentualnego przyczynienia się powoda do powstania czy zwiększenia rozmiarów szkody, strona pozwana, która podnosiła ten zarzut nie uprawdopodobniła tej okoliczności, powód natomiast za pomocą zeznań świadków wykazał, iż w chwili zdarzenia był zapięty w pasy bezpieczeństwa. W sprawie brak dowodu przeciwnego, który podważałby te twierdzenia i jednocześnie przeczył ustaleniom poczynionym przez Sąd w tym zakresie. Należy też podkreślić, że w toku postępowania likwidacyjnego pozwany ostatecznie przyjął brak przyczynienia po stronie pozwanego. W związku z tym podniesienie tego zarzutu w sprawie cywilnej należy uznać jako działanie intencyjne, uczynione na użytek prowadzonego postępowania. Potwierdza to fakt, że pozwany nie zapłacił zaliczki na wydatki związane z opiniami biegłych z dziedziny rekonstrukcji wypadków i medycyny sądowej, które, wg twierdzeń pozwanego, miały dowieść, że powód nie był zapięty w pasy bezpieczeństwa podczas wypadku. Dowód ten pominięto, pozwany nie udowodnił swych twierdzeń w tym przedmiocie. Spór w niniejszym procesie sprowadzał się więc generalnie do oceny skutku wypadku komunikacyjnego dla zdrowia powoda, oraz wpływu tego faktu na dalsze jego życie osobiste i rodzinne i – co się z tym ściśle wiąże, do oceny rozmiaru należnego powodowi zadośćuczynienia, wysokości odszkodowania i renty. Spór dotyczył więc zakresu i rozmiarów tej odpowiedzialności, w tym wysokości zadośćuczynienia należnego powodowi, zasadności przyznania powodowi dodatkowego zadośćuczynienia i odszkodowania, ponad to, które zostało dotychczas wypłacone oraz zasadności zwiększenia rozmiaru wypłacanej renty, ponad tą jaką dotychczas otrzymywał od pozwanego.

Rzeczą Sądu w niniejszej sprawie była więc przede wszystkim ocena skutku wypadku komunikacyjnego z dnia 10 kwietnia 2012 r. dla dalszego życia powoda w aspekcie akcentowanej w najnowszym orzecznictwie kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W myśl art. 444 § 2 k.c. 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. Na podstawie art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, Sąd może również przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie.



Przechodząc do oceny poszczególnych roszczeń powoda wskazać należy, iż roszczenie o zadośćuczynienie zasługiwało na uwzględnienie jedynie częściowo.

Ustawodawca wskazał, że suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia ma być „odpowiednia”, nie sprecyzował jednak zasad ustalania jej wysokości. Nie ulega wątpliwości, że o rozmiarze należnego zadośćuczynienia decyduje rozmiar doznanej krzywdy, zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się doznaną krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. Nie dający się ściśle wymierzyć charakter krzywdy sprawia, że ustalenie jej rozmiaru, a tym samym i wysokości zadośćuczynienia zależy od oceny sądu. Ocena ta powinna uwzględniać całokształt okoliczności sprawy, nie wyłączając takich czynników, jak np. wiek poszkodowanego oraz postawa sprawcy. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, odniesione jednak do indywidualnych okoliczności danego wypadku. Oceniając rozmiar doznanej krzywdy trzeba zatem wziąć pod uwagę całokształt okoliczności, w tym rodzaj doznanych przez poszkodowanego obrażeń i rozmiar związanych z nimi cierpień fizycznych i psychicznych, ich nasilenie i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku, kalectwo i jego stopień, oszczędzenie, rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową, konieczność korzystania ze wsparcia bliskich oraz inne czynniki podobnej natury. Zadośćuczynienie powinno spełniać funkcję kompensacyjną (por. wyrok Sądu Najwyższego z 9 listopada 2007 r., V CSK 245)07, Biul. SN 2008)4)11, LEX nr 36969, wyrok Sądu Najwyższego z 28 czerwca 2005 r. z uzasadnieniem, I CK 7/05, LEX nr 153254). O rozmiarze należnego zadośćuczynienia powinien zatem w zasadzie decydować rozmiar doznanej krzywdy, tj. stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw. Z użytego w art. 445§1 k.c. zwrotu mówiącego o odpowiedniej sumie, przyjmowane jest zapatrywanie, że wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w „rozsądnych granicach” (...) (por. wyrok Sądu Najwyższego z 29 maja 2008 r. z uzasadnieniem, II CSK 78)08, LEX 420389).

Poziom życia poszkodowanego nie może być natomiast zaliczany do czynników, które wyznaczają rozmiar doznanej krzywdy i wpływają na wysokość zadośćuczynienia. Suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna zatem wynagrodzić poszkodowanemu doznane przez niego cierpienia fizyczne i psychiczne i ułatwić przezwyciężanie ujemnych przeżyć. Nie oznacza to jednak, że formą złagodzenia doznanej krzywdy musi być nabywanie dóbr konsumpcyjnych o wartości odpowiadającej poziomowi życia poszkodowanego. Takie pojmowanie funkcji kompensacyjnej prowadziłoby do różnicowania krzywdy, a tym samym wysokości zadośćuczynienia zależnie od stopy życiowej poszkodowanego. Godziłoby to w zasadę równości wobec prawa, a także w powszechne poczucie sprawiedliwości (por.: wyrok Sądu Najwyższego z 17 września 2010r., sygn. akt II CSK 94/10, LEX nr 672673 oraz przytoczone tam liczne orzecznictwo).

Odnosząc powyższe rozważania do niniejszej sprawy należy uznać, iż krzywda jakiej doznał P. K. w wyniku wypadku z 10 kwietnia 2012 r. jest wielkich rozmiarów.

Powód przed wypadkiem był sprawny i samodzielnym mężczyzną, dobrym mężem i aktywnym ojcem, nie wymagał opieki ze strony innych osób, wręcz przeciwnie to on pomagał bliskim, żonie w zajmowaniu się domem, wychowaniu wspólnych dzieci, prowadzonej działalności gospodarczej. W wyniku wypadku doznał licznych obrażeń, które wywołały znaczne dolegliwości bólowe i ograniczyły jego sprawność i możliwości w codziennym funkcjonowaniu. Przez okres kilku miesięcy był hospitalizowany w różnych placówkach medycznych, kilkakrotnie operowany, zabiegi te były poważne i bolesne, doznane obrażenia prowadziły do powikłań, wskutek czego poddawany był kolejnym interwencjom medycznym. Wypadek spowodował, że powód został całkowicie pozbawiony możliwości samodzielnego funkcjonowania, zarówno w życiu rodzinnym jak i zawodowym, porusza się na wózku, nie jest w stanie wykonywać samodzielnie żadnych czynności, poza kilkoma podstawowymi czynnościami higienicznymi. Jest osobą sparaliżowaną, potrzebuje praktycznie całodobowej opieki, skutki doznanego wypadku są nieodwracalne. Powód ma pełną świadomość swoich ograniczeń, sytuacja ta działa destrukcyjnie na jego psychikę, jest drażliwy, zamyka się w sobie, unika kontaktów z otoczeniem, niechętnie wychodzi z domu, wykazuje objawy depresji oraz zmiany struktury osobowości. Nie może wypełniać roli męża i ojca, utracił radość życia, jest bierny i apatyczny. Brak samodzielności powoduje jego dodatkową drażliwość i frustrację. Przeżycia związane z wypadkiem spowodowały

u powoda wystąpienie pogorszenia stanu psychicznego, depresję i zmiany osobowości. Powód musi sobie radzić z poczuciem doznanej krzywdy, bezsilności oraz lęku w obliczu zmienionej sytuacji życiowej. Powód został też zmuszony do adaptacji do nowych warunków psychospołecznych oraz znacznego obniżenia jego roli w środowisku rodzinnym i społecznym. Musi sobie również poradzić ze świadomością nieodwracalności swojej sytuacji, co z uwagi na jego wiek (w chwili wypadku miał dopiero 39 lat, był sprawnym i aktywnym mężczyzną), stanowi także dojmujące doświadczenie. Przy czym prognozy co do poprawy jego stanu zdrowia są negatywne.

Ustalając więc wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze powyższe okoliczności, a także zgromadzoną dokumentację lekarską oraz opinie biegłych sądowych z zakresu neurologii, psychiatrii, psychologii, chirurgii urazowo – ortopedycznej, rehabilitacji medycznej oraz urologii, odnośnie określenia rodzaju, rozmiaru doznanego przez powoda uszkodzenia ciała, charakteru schorzeń pozostających w związku przyczynowym z wypadkiem, czasokresu i intensywności odczuwanych przez powoda dolegliwości bólowych, czasokresu leczenia, stosowanych zabiegów oraz stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu. Sąd uznał opinie biegłych za przekonujące, jasne i rzeczowe, nie budzą one zastrzeżeń z punktu widzenia zgodności z zasadami logiki, wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłych, podstaw teoretycznych opinii, sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w nich wniosków. Obrażenia jakich doznał powód w wypadku w dniu 10 kwietnia 2012 r. spowodowały u niego 230% trwały uszczerbek na zdrowiu (w aspekcie chirurgicznym i neurologicznym 2 razy po 100% z tych samych przyczyn), jest to bardzo duży uszczerbek na zdrowiu, co także Sąd wziął po uwagę ustalając kwotę zadośćuczynienia.

Mając na uwadze znaczny stopień bólu i cierpienia jakiego doznał powód w wyniku wypadku, w ocenie Sądu, adekwatnym zadośćuczynieniem za doznane przez powoda krzywdy fizyczne i psychiczne będzie kwota 800.000 zł. Dopiero zadośćuczynienie w takiej wysokości będzie w stanie zrekompensować ból i cierpienie powoda. Taka kwota spowoduje, że zasądzone zadośćuczynienie spełni swoją kompensacyjną rolę. Otrzymaną kwotę powód będzie mógł zadysponować na cele, które chociaż w części pomogą zapomnieć mu o jego bólu oraz braku samodzielności życiowej. Powyższa wysokość zadośćuczynienia stanowi przy tym ekonomicznie odczuwalną wartość, a jednocześnie nie przekracza granic kompensacyjnej funkcji tego świadczenia i nie prowadzi do jego nieuzasadnionego, nadmiernego wzbogacenia się. Z uwagi na fakt, iż pozwany wypłacił dotychczas powodowi kwotę 300 000 zł z tego tytułu, w wyroku należało zasądzić dodatkowo na rzecz powoda 500 000 zł tytułem zadośćuczynienia. Zdaniem Sądu nie było podstaw do ustalenia wysokości zadośćuczynienia w kwocie zażądaną przez powoda. Przekraczałaby ona stopień krzywdy powoda. Ponadto kwota zadośćuczynienia przewyższająca wysokość 800.000 zł nie spełniałaby już funkcji kompensacyjnej, ale prowadziłaby do nieuzasadnionego wzbogacenia powoda. Z drugiej strony należy równolegle uznać, że ustalona przez pozwanego kwota 300.000 zł zadośćuczynienia za ból i cierpienie była niewątpliwie kwotą znacznie zaniżoną.

Podstawę prawną przyznania powodowi zadośćuczynienia stanowi przepis art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 § 1 kc. W części przewyższającej zasądzoną na rzecz powoda kwotę powództwo zostało oddalone w oparciu o powołane przepisy a contrario.

O odsetkach w zakresie zadośćuczynienia orzeczono w oparciu o przepis art. 481 § 1 i 2 k.c. Do określenia chwili wymagalności odsetek od zasądzanych zadośćuczynień za krzywdę prezentowane są w orzecnictwie rozbieżne stanowiska. Pierwsze opiera się na założeniu, że odszkodowanie należne tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę jest wymagalne dopiero z datą wyrokowania. Zatem dopiero od daty wydania wyroku zobowiązany do zapłaty zadośćuczynienia pozostaje w opóźnieniu w zapłacie należnej kwoty. Od tej daty należą się uprawnionemu odsetki ustawowe (wyrok SN z 20 marca 1998 r., II CKN 650/97, LEX nr 477665; wyrok SN z 8 grudnia 1997 r., I CKN 361/97, LEX nr 477638; wyrok SN z 30 października 2003 r., IV CK 130/02, LEX nr 82273). Dodatkowo przyjmuje się także argumentację opartą na założeniu, że odsetki pełnią funkcję waloryzacyjną (wyrok SN z 11 października 2002 r., I CKN 1065/00, LEX nr 332901). Stąd ich zasądzenie za okres poprzedzający wyrokowanie przy równoczesnym ustaleniu wysokości zadośćuczynienia według cen z daty orzekania prowadziłoby do nieuzasadnionego uprzywilejowania wierzyciela kosztem dłużnika (wyrok SN z 18 kwietnia 2002 r., II CKN 605/00, LEX nr 484718; wyrok SN z 18 listopada 2003 r., II CK 235/02, LEX nr 165658).

Sąd Okręgowy nie podziela powyższych argumentów. Zauważyć należy, iż żądanie zapłaty zadośćuczynienia związane jest z wyrządzeniem poszkodowanemu określonej szkody o charakterze niemajątkowym. Zarówno przepisy prawa, jak i dorobek doktryny i judykatury, wypracowały w odniesieniu do poszczególnych przypadków mierniki zadośćuczynienia, które w każdym wypadku powinno mieć wymiar odpowiedni do skali ujemnych następstw po stronie pokrzywdzonego. Zobowiązany do zapłaty zadośćuczynienia powinien wypłacić zatem zadośćuczynienie w wysokości odpowiedniej. Odmowa wypłaty zadośćuczynienia w kwocie odpowiedniej i jego wypłacenie w kwocie zaniżonej prowadzi do pozbawienia uprawnionego prawa do otrzymania zadośćuczynienia, korzystania z niego, a naruszenie terminu wymagalności roszczenia powoduje powstanie opóźnienia po stronie dłużnika. O ile nie zachodzą wyjątkowe przesłanki, jak ujawnienie nieznanych wcześniej okoliczności, wpływających na wysokość zadośćuczynienia, brak jest podstaw do przyjmowania, aby wymagalność zadośćuczynienia następowała dopiero z chwilą wydania wyroku.

Powyższe stanowisko znajduje szerokie oparcie w poglądach judykatury. W wyroku z 18 kwietnia 2013 roku, sygn. akt I ACa 55/13 Sąd Apelacyjny w Lublinie wprost stwierdził, iż wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru orzeczenia kształtującego treść stosunku prawnego, czy orzeczenia waloryzującego wysokość należnego powodowi świadczenia. Jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania, to dłużnik powinien spełnić świadczenie niezwłocznie po wezwaniu (art. 455 k.c.). W wypadku opóźnienia dłużnika wierzyciel jest uprawniony do odsetek od nieterminowo spełnionego świadczenia pieniężnego. W wyroku z 15 marca 2013 roku, sygn. akt I ACa 1262/12 Sąd Apelacyjny w Łodzi wskazał, iż odsetki od zadośćuczynienia, w rozmiarze w jakim należy się ono osobie uprawnionej w dniu, w którym ma je zapłacić osoba zobowiązana, powinny być liczone od tego dnia, a nie od daty wydania wyroku. O opóźnieniu w zapłacie świadczenia odszkodowawczego można bowiem mówić w sytuacji, gdy dłużnik nie spełnia go niezwłocznie po wezwaniu przez wierzyciela, od tej więc chwili należą się odsetki za to opóźnienie. Podobne stanowisko przyjął również Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z 8 marca 2013 roku, sygn. akt I ACa 1043/12, wskazując, iż odsetki od świadczenia pieniężnego w postaci zadośćuczynienia należą się od dnia, w którym świadczenie to powinno być zapłacone.

Trafnie problem wymagalności zadośćuczynienia, a tym samym kwestii należności odsetek ustawowych od roszczeń z tego tytułu w wyroku z 21 lutego 2013 roku ujął Sąd Apelacyjny w Gdańsku, sygn. akt V ACa 671/12, wskazując iż prawidłowe rozstrzygnięcie o należnym zadośćuczynieniu wymaga ustalenia i rozważenia, czy zadośćuczynienie zostało określone biorąc pod uwagę stan rzeczy istniejący w chwili wyrokowania, czy też stan rzeczy istniejący w innej dacie (wcześniejszej i jakiej), czy w dacie wnoszenia pozwu (złożenia pisma rozszerzającego żądanie o zadośćuczynienie) znane były już wszystkie okoliczności mające wpływ na wysokość zadośćuczynienia i czy w tej dacie żądana kwota z tytułu zadośćuczynienia była usprawiedliwiona co do wysokości, czy też w trakcie procesu ujawniły się nowe okoliczności mające wpływ na krzywdę i czy wysokość zadośćuczynienia była ustalana mając na uwadze okoliczności i ceny istniejące w dacie wyrokowania. Generalnie rzecz ujmując, określenie wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili wyrokowania uzasadnia przyznanie odsetek dopiero od tej daty. Ustalenie natomiast, że zasądzona kwota należała się powodowi już w momencie wezwania dłużnika do spełnienia świadczenia (art. 455 k.c.), odpowiadając rozmiarowi szkody niemajątkowej, ustalonej według mierników wówczas istniejących, usprawiedliwia zasądzenie odsetek od chwili jego wymagalności.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, stwierdzić należy, iż po wezwaniu pozwanego do wypłaty świadczeń z tytułu odszkodowania i zadośćuczynienia nie nastąpiły ani nie ujawniły się żadne dodatkowe okoliczności, które mogłyby mieć wpływ na jego wymiar, a tym samym pozwany odmawiając wypłaty należnych roszczeń pozostawał w opóźnieniu po dacie wyznaczonej przez termin ich wymagalności. Obrażenia jakie powód doznał na skutek wypadku, w tym najpoważniejsze w postaci złamań kręgu i przerwania rdzenia kręgowego oraz złamań kości łokciowej i promieniowej prawego przedramienia, prowadzące w konsekwencji do porażenia kończyn dolnych i niedowładu kończyn górnych, były wiadome już bezpośrednio po wypadku, kiedy to zostały zdiagnozowane podczas pierwszej jego hospitalizacji, także okoliczności wypadku nie budziły wątpliwości i w tym zakresie nie poczyniono żadnych innych ustaleń w późniejszym czasie.

Na poparcie powyższych rozważań powołać należy również najnowsze poglądy judykatury, które jednoznacznie potwierdzają stanowisko Sądu Okręgowego zaprezentowane w niniejszej sprawie, jak przykładowo: wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 8 maja 2015 roku, sygn. akt I ACa 4/15, w którego uzasadnieniu stwierdzono, iż „w sytuacji gdy powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od danego dnia, poprzedzającego dzień wyrokowania, odsetki należą się zgodnie z żądaniem o ile zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście należała się powodowi z tego tytułu od wskazanego przez niego dnia”; wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 30 kwietnia 2015 roku, sygn. akt I ACa 222/15, w którego uzasadnieniu stwierdzono, iż „strona pozwana nie może sama czerpać korzyści z powstrzymania się od spełnienia części świadczenia oczekując np. na wydanie prawomocnego wyroku i pozbawiać w ten sposób uprawnionego czerpania korzyści z tego zadośćuczynienia”; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 29 kwietnia 2015 roku, sygn. akt I ACa 2/15, w którego uzasadnieniu stwierdzono, iż „zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia pieniężnego przewidzianego w art. 445 k.c. ma charakter bezterminowy, stąd też o przekształceniu go w zobowiązanie terminowe decyduje wierzyciel przez wezwanie dłużnika do jego wykonania. Nie ma przy tym znaczenia, że przyznanie zadośćuczynienia jest fakultatywne i zależy od uznania sądu oraz poczynionej przez niego oceny konkretnych okoliczności danej sytuacji (por. wyrok Sądu Najwyższego z 28 czerwca 2005 r., sygn. akt I CK 7/05, niepubl.). Przytoczone orzeczenie potwierdza, iż momentem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w wypłacie zadośćuczynienia, jest chwila wezwania dłużnika do jego zapłaty wraz ze skonkretyzowaniem żądanej kwoty”. Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z 26 marca 2015 roku, sygn. akt I ACa 1067/14, stwierdził iż, „jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma niewątpliwie możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądzający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaracyjny”.

Powyzsza zasada (wyrażona w art. 455§1 k.c.) doznaje wyjątków, które wynikają jedynie z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. (por.: wyrok Sądu Najwyższego z 18 lutego 2010 r. z uzasadnieniem, II CSK 434/09, LEX nr 602683; wyrok Sądu Najwyższego z 25 marca 2009 r., V CSK 370/08, LEX nr 584212; wyrok Sądu Najwyższego z 28 czerwca 2005 r. z uzasadnieniem, I CK 7/05, LEX nr 153254; wyrok Sądu Najwyższego z 22 lutego 2007 r., I CSK 433/06, LEX nr 274209).

Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych (...) (Dz.U. z 2003r., nr 124, poz. 1152 ze zm.) zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

Jak wynika z akt sprawy, powód zgłosił pozwanemu roszczenie o wypłatę zadośćuczynienia (oraz odszkodowania) za doznaną krzywdę 15 maja 2012 r., pozwany powinien spełnić swe świadczenie w ciągu 30 dni od otrzymania zawiadomienia, czyli z całą pewnością od 16.06.2012 r. pozwany pozostawał w opóźnieniu. W związku z powyższym zasądzając na rzecz powoda w/w sumę pieniężną zadośćuczynienia, Sąd zasądził ustawowe odsetki od 16.06.2012 r. do 31.12.2015 r. i ustawowe odsetki za opóźnienie od 1.01.2016 r. – zgodnie z żądaniem pozwu. W tej bowiem dacie pozwany miał już wiedzę o wysokości kwoty żadanego zadośćuczynienia oraz miał możliwość dobrowolnego zaspokojenia roszczeń powoda, a skoro tego nie uczynił, to od tego momentu pozostawał w opóźnieniu z zapłatą (upłynął także 30 dniowy termin do naprawienia szkody).

Renta

Odnosnie żądanej przez powoda renty wskazać należy, iż także w tym zakresie nie budziła wątpliwości zasadność roszczenia powoda, w świetle argumentów poruszonych powyżej. Stosownie do przepisu art. 444 § 2 kc jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od obowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Na wstępie zaznaczyć należy, iż roszczenie powoda, który reprezentowany był w niniejszej sprawie przez profesjonalnego pełnomocnika, dotyczyło jedynie renty z tytułu zwiększonych potrzeb, nie obejmowały natomiast żądania rekompensaty utraconych korzyści, co wprost wynika z treści żądania pozwu.

W ocenie Sądu Okręgowego żądanie powoda zasługiwało na uwzględnienie jedynie częściowo. W uzasadnieniu pozwu wskazano, że na kwotę żądanej renty 9.300 zł składają się: koszty leczenia 900 zł, koszty miesięcznej rehabilitacji 3.600 zł, koszty opieki 4.800 zł. Pozwany wypłaca dobrowolnie rentę w wysokości 4.420 zł, na którą składają się: koszty miesięcznej rehabilitacji 1.800 zł, koszty opieki 2.220 zł, koszty leczenia 400 zł.

Odnosnie koniecznego wymiaru godzinowego i kosztów rehabilitacji, Sąd przyjął jako miarodajną w tym zakresie opinię biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji, z której wynika, że powód winien być poddawany rehabilitacji codziennie przez 1 godzinę, koszt rehabilitacji w warunkach domowych za 1 godz. pracy rehabilitanta wynosi ok. 100 zł, zatem średni miesięczny koszt to 3000 zł. W takiej kwocie uwzględniono w tym przedmiocie roszczenie. Oddalając je w pozostałej części (co do żądanych ponad tą kwotę 600 zł).

Ustalając koszt opieki Sąd przyjął, iż z uwagi na właściwości powoda, stopień jego niepełnosprawności i ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu, wymaga on opieki osoby trzeciej w wymiarze co najmniej 20 godzin dziennie, co odpowiada 600 godzinom miesięcznie i przyjmując niekwestionowaną stawkę 8 zł za godzinę, daje to łącznie kwotę 4 800 zł miesięcznie. W tym więc zakresie uwzględniono roszczenie w całości. Powód jest w stanie samodzielnie wykonywać tylko podstawowe czynności higieniczne. Powinna mu towarzyszyć stale inna osoba, gotowa do udzielenia mu pomocy w razie potrzeby w każdej z pozostałych czynności dnia codziennego. Także w nocy taka potrzeba występuje, przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych, zmianach cewnika etc. Powoda nie stać by zatrudniać taką osobę, zatem udzielają mu jej aktualnie członkowie jego rodziny. Zasądzenie tego elementu renty powinno więc odciążyć członków rodziny powoda i poprawić jego komfort życia.

Powód nie udowodnił natomiast, że ponosi aktualnie wyższe koszty leczenia niż ustalone przez pozwanego w wysokości 400 zł. Dla uzasadnienia żądania renty z tytułu kosztów leczenia w kwocie 900 zł w pozwie wskazano jedynie, że „powód wykazał fakturami, że średnie koszty ponoszone na zakup leków, sprzętu rehabilitacyjnego, środków pielęgnacyjnych i higienicznych kształtują się na poziomie 900,00 zł miesięcznie”. Jako dowód powołano w tym zakresie ogólnie dokumenty z akt postępowania likwidacyjnego. Powód miał zapewne na myśli pismo swojego pełnomocnika, kierowane do pozwanego w czasie postępowania likwidacyjnego, z dnia 12 września 2012 r., w którym wskazano wysokość kosztów leczenia na 900 zł, pisząc, że kwota ta, to średnia matematyczna z wydatków poniesionych przez 5 miesięcy do 30 sierpnia 2012 r., a wydatki te poniesiono na zakup leków, sprzętu rehabilitacyjnego, środków pielęgnacyjnych i higienicznych. W sumie wydatkowano na ten cel 4.250,49 zł, co średnio przez 5 miesięcy dało kwotę po ok. 850 zł, którą zaokrąglono do 900 zł. Tyle tylko, że w skład tych wydatków, poza powtarzalnymi jak cewniki, worki na mocz, paski do worka, uwzględniono także takie, które są dokonywane jednorazowo, lub okresowo jak zakup materaca, pościeli, nakolanników, kołnierza, ortezy, elektrostymulatora. Powód, reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika w toku procesu nie przedstawił żadnego wyliczenia żądanej kwoty 900 zł miesięcznie z tytułu kosztów leczenia, odwołując się właśnie do takich zbiorczych zestawień, zawierających oprócz zakupów dokonywanych stale na leki, środki higieniczne i pielęgnacyjne oraz rehabilitacyjne, także zakupy wydatkowane nie stale tylko okresowo i nie wiadomo na ile powtarzalne. Powód nie udowodnił zatem, że miesięczne koszty leczenia, przez okres za jaki żąda renty na przyszłość, są wyższe niż ustalone przez pozwanego 400 zł. Dlatego oddalono roszczenie ponad tę kwotę.

Łącznie zatem wysokość ustalonej renty należnej powodowi z tytułu zwiększonych potrzeb to kwota 8.200zł, winna zostać ona pomniejszona o zasiłek pielęgnacyjny wypłacany powodowi w kwocie 153 zł (świadczenie to powód pobiera od 1.05.2013 r.), zatem należna powodowi renta z tytułu zwiększonych potrzeb to 8.047,00 zł i winna być ona wypłacona w miejsce renty wypłacanej przez pozwanego w wysokości 4.420 zł, począwszy od października 2014 r. do ostatniego dnia tego miesiąca, a począwszy od listopada 2014 r. do 5 dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami, a od 1 stycznia 2016 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminowi płatności.

Podstawę prawną rozstrzygnięcia w zakresie renty stanowi przepis art. 444 § 2 k.c., w zakresie przekraczającym przyznane powodowi kwoty żądanie pozwu podlegało oddaleniu w oparciu o powołany przepis a contrario.

O odsetkach ustawowych za opóźnienie w zakresie zasądzonej na rzecz powoda renty orzeczono w oparciu o art. 481§1 i 2 k.c.

Skapitalizowane odsetki.

Roszczenie zasądzenia skapitalizowanych odsetek ustawowych od przyznanej kwoty 167.689,16 zł jest zasadne. Stanowi ona dopłatę do przyznanego przez pozwanego zadośćuczynienia (150.000 zł) i odszkodowania (17.689,16 zł) w związku ze zniesieniem 50% przyczynienia się powoda do szkody. Odsetki od kwoty 150 000 zł liczone są od daty wymagalności tj. od dnia 16 czerwca 2012 r. (powyższe uwagi dotyczące odsetek należy odnieść też do odszkodowania) do dnia wydania kolejnych decyzji o wypłacie i wynoszą łącznie 43.231,23 zł, odsetki od kwoty 17.689,16 zł liczone były od daty wymagalności tj. od 13.11.2012 r. do dnia zapłaty i wynoszą 3.402,13 zł. Razem skapitalizowane odsetki od wypłaconych kwot tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania wynoszą 46.633,36 zł. Do powyższej kwoty skapitalizowanych odsetek należało także – zgodnie z żądaniem pozwu doliczyć skapitalizowane odsetki ustawowe od wysokości ustalonej przez pozwanego renty na zwiększone potrzeby i renty wyrównawczej w wysokości 7.389,12 zł, były one liczone od daty wymagalności do daty faktycznej realizacji świadczenia (z 50% potrąceniem) tj. do daty zniesienia przyczynienia się powoda do szkody. W sumie skapitalizowane odsetki to 54.022,48 zł. Wyliczenie odsetek załączone do pozwu –k. 9, zweryfikowano przy użyciu kalkulatora odsetek z programu LEX. Wyliczenie to jest prawidłowe. Powód słusznie przyjmował, że stan wymagalności każdego z roszczeń częściowych następował z upływem 30 dni od daty zgłoszenia szkody, co do każdego z tych roszczeń. Daty zgłoszenia roszczeń są niesporne. Odsetki naliczono do dat wypłat częściowych. Pozwany twierdził, że z uwagi na prowadzone postępowanie karne, ustalenia w postępowaniu likwidacyjnym były w dużej mierze czynione na podstawie sprawy karnej. Sąd nie podzielił tego poglądu. W szczególności od samego początku nie ulegała wątpliwości odpowiedzialność pozwanego wynikająca z zawartej umowy ubezpieczenia OC sprawcy wypadku. Sposób zaistnienia wypadku, a więc fakt, iż doszło do niego bez udziału innych osób, które mogłyby wyłączyć odpowiedzialność kierującego pojazdem, którego pasażerem był powód, od początku była niewątpliwa. Postępowanie karne nie dotyczyło tego, czy powód przyczynił się do wysokości doznanej przez siebie szkody. Koncepcja przyczynienia się, przyjęta początkowo przez pozwanego, w istocie nie wynikała z żadnych miarodajnych dowodów, wynikała raczej ze sfery przypuszczeń, a nie faktów. Zatem zwlekanie z wypłatą świadczeń, rzekomo z powodu toku postępowania karnego, nie miało żadnych podstaw faktycznych. Podobnie stopień doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu, wydatki z tym związane, można było ustalić i zweryfikować w ustawowym terminie 30 dni. Pozwany dysponuje olbrzymim aparatem technicznym dedykowanym do czynienia takich ustaleń. Zatem opóźnienia do których doszło, nie powinny mieć miejsca.

O odsetkach ustawowych za opóźnienie w zakresie zasądzonych na rzecz powoda skapitalizowanych odsetek orzeczono w oparciu o art. 482 §1 k.c.

Odszkodowanie za zakup pojazdu przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych.

Jako niezasadne uznać należy natomiast żądanie powoda zasądzenia odszkodowania z tytułu zakupu pojazdu mechanicznego (pkt 2 pozwu). Przywołane przez pełnomocnika powoda na poparcie tego żądania orzeczenie (wyrok SN z 9.01.2008 r., sygn. II CSK 425/07, Lex nr 378025), nie odpowiada stanowi faktycznemu w niniejszej sprawie. Zgodnie z powołanym judykatem, kompensowanie kalectwa, umożliwienie poszkodowanemu prowadzenia

normalnego życia w społeczeństwie, może być w pewnych okolicznościach uznane za uzasadniające zasądzenia odszkodowania w wysokości zapewniającej nabycie samochodu. Podkreślono, że koszty zakupu samochodu lub innego pojazdu inwalidzkiego należą do kosztów objętych art. 444 § 1 k.c., jeżeli jest on konieczny do kompensowania kalectwa osoby poszkodowanej, a w szczególności do kontynuowania pracy zarobkowej wykonywanej przed wypadkiem. Podobnie przyjmuje się, że byłoby to uzasadnione np. koniecznością kontynuowania nauki. W realiach niniejszej sprawy zakupiony przez powoda pojazd nie służy i nie umożliwia mu kontynuowania pracy zarobkowej, nie umożliwia kontynuowania nauki, lub innego zajęcia wykonywanego przed wypadkiem. Jak wyżej wskazano, powód w niniejszej sprawie był reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, jako podstawę dochodzonego w powyższym zakresie roszczenia wskazano normę z art. 444§1 k.c. Roszczenie to nie może zatem być uwzględnione w oparciu o wskazaną podstawę prawną i faktyczną. Jest oczywistym, że osoby takie jak powód nie mogą być pozbawione możliwości opuszczania mieszkania, wychodzenia z domu w celach towarzyskich, na zakupy, do lekarza, na zabiegi itp. Ewentualną podstawą do kompensaty kosztów poniesionych przez powoda w tym zakresie mogłoby być jednak żądanie zgłoszone w ramach renty na zwiększone potrzeby. W przywołanym przez powoda orzeczeniu tak to właśnie ujęto. Konieczność korzystania z takiego samochodu, w celu poprawy komfortu życia, a nie w celu powrotu do życia sprzed wypadku, to ewentualny element zwiększonych potrzeb, rekompensowanych w ramach renty, a nie odszkodowania. Powód nie zgłosił takiego roszczenia, orzekanie w tym zakresie z urzędu byłoby wyjściem poza granice pozwu, co jest niedopuszczalne.

Orzeczono na podstawie przepisów powyżej powołanych.

#### **4. Koszty procesu.**

O kosztach procesu orzeczono w oparciu o art. 100 k.p.c. stosunkowo je rozdzielając. Powód wygrał niniejszą sprawę w 43,15%, pozwany zaś w 56,85%. Proporcje te ustalono porównując wartość przedmiotu sporu z pozwu-1.384.901 (ustalenie wartości przedmiotu sporu-k.177, powód w pozwie co do renty przedmiotem sporu uczynił całą kwotę 9.300 zł, a powinien wskazać, że jest nią różnica 9.300 zł i 4420 zł- czego nie uczynił), do tej, co do której roszczenie uwzględniono-597.547 zł ( $500.000+54.022,48+((8.047-4420)\text{razy}12)$ ). Powód poniósł koszty procesu w niniejszej sprawie w kwocie 9 017 zł (koszty zastępstwa procesowego 7 200zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa 17 zł, wydatki związane z opiniami biegłego 1500 zł i 300 zł), zaś pozwany w kwocie 7 510,19 zł (koszty zastępstwa procesowego 7 200zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa 17 zł, zaliczki na wydatki 203,19 zł i 90 zł).

Suma kosztów procesu poniesionych przez obie strony to 16.527,19 zł z czego 43,15 % to 7.131,48 zł. W tej wysokości koszty procesu powinien ponieść pozwany. Różnica kosztów, które pozwany poniósł (7510,19 zł) oraz tych które powinien ponieść (7.131.48 zł) to kwota 378,71 zł. Taką kwotę zasądzone tytułem zwrotu kosztów procesu od powoda na rzecz pozwanego.

Skarb Państwa wyłożył tymczasowo w sprawie opłaty i wydatki w wysokości łącznej 69.532,68 zł (opłata od pozwu 69.246zł, koszt stawiennictwa świadków 2x65,19 zł i koszt opinii biegłego 156,30zł), z czego 43.15% to 30.003,35 zł - takie koszty obciążają pozwaną, zaś kwota 39.529,33 zł – powoda. Orzeczono na podstawie art. 113 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, Dz.U. 2014, 1025 tekst jednolity.

Pozwany dokonał wpłaty zaliczki na koszt opinii biegłych w wysokości 1.500 zł, poniesione rzeczywiście koszty opinii biegłych to 293,19 zł, zatem nakazano zwrócić pozwanemu od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Częstochowie 1.206,81 zł tytułem niewykorzystanej zaliczki na wydatki.