

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 11 września 2014 r. , skierowanym przeciwko (...) S.A. w W. z siedzibą w W., powód S. K. wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz następujących kwot:

- **60.000** zł. tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę ;

- **6182,70** zł tytułem odszkodowania;

- po **1314** zł miesięcznie od dnia 1 sierpnia 2014 r. i na przyszłość, płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca na zwiększone potrzeby tytułem renty na zwiększone potrzeby,

każda z powyższych kwot - z odsetkami ustawowymi od dnia 23 sierpnia 2014 r. do dnia zapłaty .

Powód wniósł także o zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego, według norm przepisanych lub zestawienia kosztów oraz o ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące powstać w przyszłości skutki wypadku.

Uzasadniając żądanie pozwu podniósł , iż w dniu 1 maja 2014 r. w P. uległ wypadkowi komunikacyjnemu – został potrącony na przejściu dla pieszych przez motocykl kierowany przez M. K. (1), posiadającego ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń. W wyniku przedmiotowego zdarzenia S. K. doznał obrażeń ciała, których skutki odczuwa do chwili obecnej (pozew k. 2-10).

W odpowiedzi na pozew z dnia 13 listopada 2014 r. pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda kosztów postępowania sądowego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu zajętego stanowiska pozwany zakwestionował, wszystkie okoliczności faktyczne wskazane w pozwie (poza faktem zawarcia z M. K. (2) umowy ubezpieczenia) oraz wysokość dochodzonych kwot, nie uznając powództwa zarówno co do zasady, jak i co do wysokości. W szczególności , z notatki o zdarzeniu drogowym wynika, że zdarzenie nastąpiło z winy pieszego S. K., a przyczyną zdarzenia było nieostrożne wejście na jezdnię przez pieszego przed jadącym pojazdem. Wobec tego, pozwany podniósł zarzut wyłącznej winy poszkodowanego.

Z ostrożności procesowej ubezpieczyciel zakwestionował wysokość dochodzonych pozwem kwot, wysokość stawki za godzinę opieki oraz zakres opieki , wysokość kosztów leczenia oraz zasadność roszczenia rentowego z tytułu zwiększonych potrzeb. W razie przyjęcia odpowiedzialności akcesoryjnej co do zasady – w zależności od wyniku postępowania – pozwany podniósł zarzut przyczynienia się powoda do powstania szkody w 80 %. Strona pozwana wskazała nadto, że w razie ustalenia wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy uzasadnione jest przyznanie odsetek dopiero od chwili wyrokowania (odpowiedź na pozew – k. 54-67).

Powód w piśmie procesowym, z dnia 12 grudnia 2014 r. nie uznał swojego przyczynienia do zaistnienia wypadku w jakimkolwiek stopniu (pismo k. 127).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 1 maja 2014 roku w P. doszło do wypadku komunikacyjnego, w przebiegu którego S. K. podczas pokonywania przejścia dla pieszych został potrącony przez kierującego motocyklem M. K. (2) (notatka urzędowa k. 268) .

Zdarzenie miało miejsce na ulicy (...) w P., na wysokości posesji nr (...). Ulicę (...) stanowi dwukierunkowa jezdnia asfaltowa, której pasy ruchu są wydzielone za pomocą podwójnej linii ciągłej. Szerokość jezdni wynosi 8.4 m. Po lewej stronie (patrząc w kierunku ruchu motocykla) znajduje się nieutwardzone pobocze, za którym jest chodnik dla pieszych. Po prawej stronie usytuowany jest przystanek tramwajowy, oddzielony od jezdni płotkiem,

za którym usytuowano podwójne torowisko tramwajowe. Przy końcu plotka znajdowało się przejście dla pieszych o szerokości 4.0 m, oznaczone wcześniej znakami pionowymi D-17 i D-6. Obszar, na którym doszło do wypadku, oświetlony był światłem sztucznym z dwóch latarni ulicznych. Na rozpatrywanym odcinku jezdni obowiązywało administracyjne ograniczenie prędkości jazdy do 50 km/h (obszar zabudowany). Nie występowały żadne opady atmosferyczne, asfaltowa nawierzchnia drogi była sucha (pisemna opinia biegłego z zakresu techniki samochodowej i ruchu drogowego k. 367-379).

Do wypadku doszło około godziny 20.35. Ulicą (...), w kierunku ulicy (...), jechał motocykl S. o numerze rejestracyjnym (...), kierowany przez M. K. (2) (notatka urzędowa k. 268) .

W tym czasie przez ulicę po pasach przechodził szybkim krokiem S. K.. Mężczyzna spieszył się na autobus komunikacji zastępczej, który zatrzymał się na wysokości przystanku tramwajowego po drugiej stronie ulicy (...) (zeznania powoda, zeznania świadka K. K. – protokół rozprawy z 3.03.2015 r. – od 00:38:51 do 00:51:15, k. 144-144 odw.).

Nie było żadnych przeszkód ograniczających widoczność powoda na jezdni, przed motocyklem, nie było żadnych aut, nie było już widno ale jeszcze nie ciemno, panowała tzw. „szarówka”. Powód nie widział motocykla zmierzającego w jego kierunku. Autobus nadjeżdżał z naprzeciwka motocykla, za nim jechały auta, przystanek znajdował się po prawej stronie motocyklisty, który widział stojących na nim ludzi.

Po dostrzeżeniu pieszego, kierujący motocyklem użył sygnału dźwiękowego, po czym podjął manewr obronny zmiany toru jazdy w lewo. M. K. (2) nie udało się ominąć pieszego i uderzył go swoim prawym łokciem w ramię , pojazd zarzuciło i M. K. (2) odbił szybko w prawą stronę, ponieważ z naprzeciwka zbliżał się samochód. Powód uderzył lewą nogą w pojazd i upadł.

Do potrącenia doszło w pobliżu środka jezdni, w połowie obszaru przejścia dla pieszych. M. K. (2) zatrzymał się około 10-20 m za pasami i zawrócił aby udzielić poszkodowanemu pomocy. Motocykl nie pozostawił żadnych śladów hamowania na jezdni. Zarówno kierujący motocyklem, jak i pieszy byli trzeźwi.

(zeznania powoda – protokół rozprawy z 3.03.2015 r. – od 00:04:06 do 00:11:29 . k. 142 odw . w zw. z 00:11:56 protokołu rozprawy z 24.03.2016 r. , k. 607 ; zeznania świadka M. K. (2) – protokół rozprawy z 3.03.2015 r. - od 00:14:15 do 00:35:12, k. 143 odw.-144; zeznania świadka K. K. – protokół rozprawy z 3.03.2015 r. – od 00:38:51 do 00:51:15, k. 144-144 odw . , protokoły z przebiegu badania stanu trzeźwości k. 278, 279) .

Dla sytuacji zagrożenia kierujący ma dwie możliwości wykonania manewrów obronnych. Jedną z nich jest hamowanie, drugą - zmiana toru jazdy. W trakcie podejmowania decyzji o podjęciu działań obronnych oraz rozpoczynaniu hamowania prędkość motocykla musiała ulec zmniejszeniu. Jednak tempo jej redukcji musiało być małe. Długość drogi hamowania była krótsza od odcinka dzielącego motocykl od toru ruchu pieszego. Gdyby kierujący realizował manewr hamowania to miał techniczną możliwość zatrzymania się przed przechodzącym pieszym. Drugi sposób zażegnania niebezpieczeństwa polega na zmianie toru jazdy. Chcąc ominąć przeszkodę na jezdni konieczny jest pewien odcinek drogi, na którym ta zmiana może być zrealizowana. Motocyklista wybrał zmianę kierunku w lewo. Był to jednak błąd. Właśnie w tym kierunku przemieszczał się pieszy i istniało realne niebezpieczeństwo, że toru ruchu motocykla i pieszego ulegną przecięciu, co stało w rozpatrywanym przypadku. Gdyby jednak motocyklista wykonał skręt w prawo, albo w ogóle nie zmieniał kierunku jazdy, minąłby się z pieszym, który zdążyłby zejść z toru jazdy motocyklisty.

Oceniając zachowanie uczestników wypadku należy wskazać na kierującego motocyklem jako tego, który stworzył sytuację zagrożenia, skutkującą powstaniem wypadku. Zbliżając się do oznaczonego przejścia dla pieszych oraz przystanku tramwajowego nie zachował szczególnej ostrożności, przez co w nieodpowiedni sposób zareagował na obecność pieszego na tym przejściu. Jego obowiązkiem było ustąpienie mu pierwszeństwa przejścia, a nie omijanie na przejściu. Ponadto niewłaściwie wybrany kierunek omijania prowadził do przecięcia się torów ruchu pieszego i motocykla. Było to niezgodne z zasadami ruchu drogowego, a w szczególności treścią art. 3 tego aktu prawnego.

Zasady ruchu drogowego zostały naruszone przez kierującego motocyklem. Dotyczy to niedopełnienia treści Art. 2 i 3 Prawa o Ruchu Drogowym. Powód nie naruszył obowiązujących przepisów i swoim zachowaniem nie przyczynił się do powstania wypadku, poruszał się obszarem wyznaczonego przejścia, przechodził na drugą stronę normalnym krokiem i nie zatrzymywał się. Taktyka jazdy kierującego motocyklem nie była prawidłowa. Brak realizacji pełnego hamowania oraz niewłaściwa zmiana kierunku jazdy przez kierującego motocyklem doprowadziły do przecięcia się toru przemieszczania się pieszego i motocykla. Do kontaktu pomiędzy nimi doszło przy znacznej prędkości jazdy motocykla. Kierujący motocyklem miał możliwość uniknięcia wypadku. Umożliwiłaby to realizacja intensywnego hamowania oraz nie zmienianie toru jazdy (pisemna opinia biegłego z zakresu techniki samochodowej i ruchu drogowego k. 367-379).

Na miejsce wypadku została wezwana karetka pogotowia ratunkowego, która przetransportowała S. K. do (...) Centrum Medycznego w P., gdzie został przyjęty na Oddział Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej. Badanie rtg wykazało wielołamowe złamanie obu kości podudzia lewego w 1/3 długości z przemieszczeniem odłamów. Powód doznał również rany powieki i okolicy oczodołowej lewej. Pacjent leczony był wyciągiem bezpośrednim, a następnie – z powodu zmian martwiczych skóry – w dniu 13 maja 2014 r. przeprowadzono u niego zabieg repozycji i implantacji stabilizatora zewnętrznego Stryker. S. K. został wypisany do domu w dniu 16 maja 2014 r. w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem chodzenia o kulach z zakazem obciążania kończyny dolnej lewej, kontroli co 3 dni w Poradni Ortopedycznej oraz stosowania przepisanych leków (Fragmin podskórnie) (karta informacyjna k. 65).

W dniu 3 czerwca 2014 r. powoda ponownie przyjęto na Oddział Urazowo – Ortopedyczny (...) Centrum Medycznego celem usunięcia stabilizatora zewnętrznego i przygotowania do ostatecznego zaopatrzenia prętem śródszpikowym. W trakcie hospitalizacji usunięto stabilizator i usunięto gips udowy. Pacjenta wypisano do domu w dniu 6 czerwca 2014 r. z zaleceniem chodzenia o kulach i zakazem obciążania lewej kończyny dolnej, kontynuowania profilaktyki zakrzepowej i przeciwobrzękowego układania kończyny (preparatem Clexane podawanym podskórnie) oraz zgłoszenia się do szpitala na planowany zabieg w dniu 26 czerwca 2014 r. (karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 66).

Podczas kolejnego pobytu powoda na Oddziale Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej (...) Centrum Medycznego w dniach od 26 czerwca do 3 lipca 2014 roku przeprowadzono u niego zabieg zamkniętej repozycji złamania i zespolenia prętem śródszpikowym t. Targon. Pacjenta wypisano do domu z zaleceniami zakazu obciążania kończyny, zażywania profilaktyki przeciwzakrzepowej przez 60 dni oraz zażywanie leków przeciwbólowych Poltram Combo (karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 67).

Ponowna hospitalizacja powoda w wymienionej placówce podczas której przeprowadzono dynamizację zespolenia, miał w miejsce w okresie od 28 do 31 października 2014r. Powodowi zalecono dalsze leczenie w poradni ortopedycznej, chodzenie ze stopniowym obciążeniem kończyny dolnej lewej, kontynuowanie profilaktyki przeciwzakrzepowej (Clexane) oraz zażywanie leków: Dexak, Enarenal, Amlopin, kontrolę ciśnienia i zgłoszenia się na kontrolę w razie wystąpienia niepokojących objawów (karta informacyjna k. 163, 164-189).

Dalsze leczenie powoda (w okresie od 20 maja 2014 r. do 5.03.2015 r.) odbywało się w przyszpitalnej poradni urazowo - ortopedycznej. W grudniu 2014 r. zaobserwowano postępujący wzrost z przebudową kostną, zlecono pełne obciążenie kończyny. W marcu 2015 r. zalecono kontrolę za pół roku (historia choroby k. 190-192).

Obecnie powód porusza się bez kul, jego chód jest naprzemienny, drobnymi krokami ze śladowym utykaniem na lewą nogę.

Po wypadku w szpitalu odwiedzała powoda żona M. K. (3), pomagała mężowi w myciu, jedzeniu, dojeżdżała dwa razy dziennie, była podwożona przez syna albo autobusem. Państwo K. zamieszkują w odległości 5 km od szpitala. Po powrocie do domu powód musiał leżeć, wymagał opieki całodobowej. Powód podczas unieruchomienia musiał skorzystać z taksówki, aby dotrzeć na wizytę kontrolną do lekarza. W późniejszym okresie, po zdjęciu usztywnienia z nogi, S. K. odzyskał częściową samodzielność, miał jednak kłopoty ze schodzeniem po schodach. Mężczyzna musiał być znoszony z trzeciego piętra przez członków rodziny. Proces leczenia powoda nie został zakończony, w

dniu 15 czerwca 2016 r. powód zostanie poddany zabiegów usunięcia prętów z nogi. Powód pozostaje we wspólnym gospodarstwie odmowym z żoną , synem i dwiema wnuczkami w wieku 11 i 15 lat. Przed wypadkiem to powód zaprowadzał dziewczynki do szkoły oddalonej o 2 km od ich domu. Powód porusza się samodzielnie, ale przy dłuższym chodzeniu męczy się. S. K. nie przyjmuje leków przeciwbólowych, za radą lekarza suplementuje wapno. Konsultacje lekarskie powoda odbywają się w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Wszystkie zabiegi, którym został poddany powód, były bolesne. W dacie wypadku powód nie pracował, był zarejestrowany jako osoba bezrobotna bez prawa do zasiłku. W lipcu 2015 r. nabył prawa do świadczenia emerytalnego (zeznania M. K. (3) – protokół rozprawy z 24.03.2016 r.- od 00:05:10 do 00:11:21, k. 606 odw.-607, zeznania powoda - protokół rozprawy z 24.03.2016 r.- od 00:11:56 o 00:16:39, k. 607-607 odw.).

Stawka (...) Komitetu Pomocy (...) za jedną godzinę usług opiekuńczych w dni powszednie wynosiła:

- od kwietnia 2008 r. do 31 grudnia 2008 r. – 7,29 zł

- od stycznia 2009 r. do 30 czerwca 2009 r.- 7,50 zł

- od lipca 2009 r. do czerwca 2013 r. – 9,50 zł .

- od lipca 2013 r. do chwili obecnej – 11 zł.

(pismo z (...) Komitetu Pomocy (...) z dnia 13.12.2013 r. k. 74).

W aspekcie ortopedycznym, S. K. w wyniku zdarzenia z dnia 1 maja 2014 r., doznał wieloodłamowego złamania kości podudzia lewego z przemieszczeniem, urazu głowy rana powieki dolnej i okolicy oczodołu lewego. Stwierdzone u powoda złamanie kości piszczelowej i strzałki z przemieszczeniem w trakcie gojenia w zadowalającym ustawieniu z mierną dysfunkcją ruchową kolana i stawu skokowego lewego bez skrócenia stanowi długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości **15 %** (kwalifikowany w punktu 158 a tabeli uszczerbkowej). Nie można wykluczyć, że w przypadku dalszego liniowego przebiegu z poprawą , trwały uszczerbek może ulec zmniejszeniu do 10%. Rokowania na przyszłość są stabilne, złamanie obu kości podudzia lewego, leczone operacyjnie prawidłowo sposobem mało inwazyjnym przy użyciu kontroli RTG – TV (toru wizyjnego) ze stabilizacją gwoździem śródszpikowym z liniowym przebiegiem i z postępującym zrostem. W zakresie odzyskania pełnej sprawności dynamicznej narządu ruchu obecnie można stwierdzić, że są realne szanse odzyskania zadowalającej wydolności narządu ruchu. Obecnie ubytki funkcjonalne głównie w zakresie lokomocji są średnio zaznaczone. Powód wymaga dalszego leczenia specjalistycznego.

Przez okres 3 miesięcy po opuszczeniu szpitala powód wymagał opieki osób trzecich w wymiarze 4 godzin dziennie, przez okres kolejnych 2 miesięcy – w wymiarze trzech godzin dziennie. Po tym okresie i obecnie przy dobrym zroście kostnym i obecnym niedużym naruszeniu sprawności powód nie wymagał opieki,. Utrudnienia w życiu powoda były znaczne przez okres trzech miesięcy, Po tym okresie przy liniowym przebiegu gojenia złamania , ograniczenia te stały się coraz mniej uciążliwe. Powód nie poniósł żadnych kosztów leczenia, które odbyło się w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Koszt leków przeciwozrękowych wyniósł około 50 zł , a kul łokciowych – około 60 zł. Koszty profilaktyki zakrzepowej to kwota około 60 zł (pisemna opinia biegłego z zakresu ortopedii R. E. k. 205).

Z punktu widzenia chirurgii plastycznej, u S. K. stwierdzono pooperacyjne blizny podudzia lewego:

- na przedniej powierzchni podudzia, poniżej rzepki, widoczna pionowa blizna pooperacyjna o długości 7 cm i szerokości 0,5 cm. Blizna linijna, ciemniejsza od otaczającej skóry.
- w górnej, środkowej i dolnej części podudzia widoczne liczne, drobne blizny pooperacyjne (1-2 cm), ciemniejsze od otaczającej skóry, po założonym stabilizatorze zewnętrznym i po śrubach stabilizujących pręt śródszpikowy. Łącznie stwierdza się 12 takich blizn.

- w środkowej części podudzia, w miejscu złamania, widoczne zgrubienie kości piszczelowej powodujące zniekształcenie zarysu goleni na obszarze około 7x8 cm. Wszystkie opisane blizny nie powodują zaburzeń funkcji.

Stały uszczerbek na zdrowiu będący wynikiem istniejących zniekształceń bliznowatych podudzia wynosi a 4% (punkt 160 - uszkodzenie tkanek miękkich podudzia – załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r.) . Ocena co do wysokości dokonana została także przez analogię do punktu 19A (1-10%) załącznika, jako jedynego zapisu rozporządzenia mówiącego literalnie o oszpeceniu twarzy spowodowanym bliznami. Ponieważ podudzie nie jest tak eksponowaną częścią naszego ciała jak twarz, dlatego orzeczone uszczerbek jest odpowiednio niższy, niż to wynika z punktu 19A. Stwierdzony uszczerbek wynika tylko z oszpecenia spowodowanego bliznami.

Powód nie stosował żadnych preparatów celem poprawy wyglądu blizn. Ponieważ blizny nie miały charakteru przerostowego stosowanie tych preparatów nie było konieczne. Blizny wymagają obecnie jedynie natłuszczenia powszechnie dostępnymi maściami np. Alantan, Dermosan Linomag (cena około 7 zł) w ilości 2 opakowania na miesiąc przez okres około 1 roku.

Opisane blizny stanowią trwałe oszpecenie powoda. Nie powodują zaburzeń czynnościowych. Nie jest możliwe całkowite usunięcie istniejących blizn ani w drodze operacji plastycznej ani poprzez leczenie zachowawcze. Ze względu na lokalizację (w obrębie podudzia skóra jest napięta i słabo ukrwiona) i wielomiejscowe położenie blizn możliwości korekty chirurgicznej, której celem byłoby zmniejszenie rozmiarów blizn są bardzo ograniczone (pisemna opinia biegłego z zakresu chirurgii plastycznej T. Z. k. 218-220).

Z punktu widzenia rehabilitacji medycznej, powód w wyniku wypadku z 1 maja 2014 r doznał złamania wieloodłamowego z przemieszczeniem obu kości goleni lewej oraz rany okolicy prawego oczodołu.

W omawianym aspekcie, cierpienia fizyczne powoda w pierwszych pięciu tygodniach po przedmiotowym wypadku były znaczne, spowodowane bólem pourazowym, koniecznością poddania się leczeniu bezpośrednim wyciągiem za kość piętową z obciążeniem 8 kg, a następnie chodzeniem o kulach z bezwzględny odciążaniem złamanej kończyny unieruchomionej stabilizatorem zewnętrznym. Po zdjęciu stabilizatora i założeniu gipsu stopowo-udowego do czasu operacyjnej stabilizacji wewnętrznej oraz w okresie późniejszym do końca października 2014 r. cierpienia fizyczne były mierne, spowodowane dolegliwościami pooperacyjnymi oraz chodzeniem o kulach bez obciążania kończyny lewej. Po zabiegu dynamizacji i zezwoleniu na chodzenie z markowanym obciążeniem lewej kończyny cierpienia fizyczne powoda zmniejszyły się do niewielkich z okresowym narastaniem do miernych w okresach nasilania się bólu miejscowego. Od marca 2015 r. niewielkie cierpienia fizyczne występują okresowo podczas bólów przeciążeniowych i przy zmianach pogody.

Z punktu widzenia rehabilitacji medycznej, powód w wyniku wypadku z dnia 01.05.2014 r. doznał uszczerbku na zdrowiu w wysokości 15% (wg pkt-u 158a tabeli uszczerbkowej) z powodu złamania obu kości goleni w trakcie postępującego zrostu z ograniczeniem ruchomości stawu skokowego i kolanowego i niewielkim zanikiem mięśni uda. Powód wymagał pomocy osób trzecich w pierwszych trzech miesiącach od przedmiotowego wypadku w czynnościach higienicznych, ubieraniu się oraz wszystkich dnia codziennego w wymiarze czterech godzin dziennie, od sierpnia 2014 r. do stycznia 2015 r. w czynnościach codziennych w wymiarze dwóch godzin dziennie. Od stycznia 2015 r. do chwili obecnej powód wymaga pomocy osób trzecich w czynnościach codziennych wymagających dłuższego stania, chodzenia, częstego schylania się, przenoszenia ciężarów powyżej 7 kg, w wymiarze jednej godziny dziennie. Powód musiał stosować leki przeciwbólowe oraz przeciwzakrzepowe. Miesięczny koszt leków przeciwbólowych refundowanych wynosił około 40 zł w okresie pierwszych trzech miesięcy od wypadku oraz około 20 zł w kolejnych pięciu miesiącach. Koszt leków przeciwzakrzepowych refundowanych, zastosowanych w ilości 70 ampulek Fraxiparine wyniósł 80 zł, oraz 10 ampulek Clexane wyniósł 12,38 zł. Leczenie ortopedyczne powoda nie zostało zakończone, z powodu postępującego zrostu kości piszczelowej w kości piszczelowej pozostaje pręt stabilizacyjny. Konsultacje lekarskie przeprowadzane są w Poradni Ortopedycznej w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Dalsze konsultacje będą prowadzone do zakończenia procesu gojenia złamania.

Po zabiegu operacyjnej stabilizacji kości piszczelowej w dniu 27.06. 2014 r., konieczne było wdrożenie kinezyterapii, celem utrzymania ruchomości w stawie skokowym i kolanowym oraz zwiększania masy i siły mięśniowej kończyny operowanej. W szpitalu w okresie pooperacyjnym zapewniono powodowi terapię przyłózkową obejmującą ćwiczenia bierne stawów oraz wyuczono wykonywanie ćwiczeń izometrycznych mięśni posturalnych. Po opuszczeniu szpitala powód zlecone ćwiczenia wykonywał codziennie samodzielnie do końca grudnia 2014 r. tj. zezwolenia na pełne obciążanie kończyny. W wyniku samodzielnego usprawniania uzyskał zadawalający zakres ruchu w stawach skokowym i kolanowym oraz siłę mięśniową zapewniającą naprzemienny chód bez utykania. Po ewakuacji zespolenia śródspikowego, będzie można rozważyć wskazania do terapii refundowanej przez NFZ, celem zmniejszenia miejscowych dolegliwości bólowych oraz przeciwdziałania rozwojowi zmian zwyrodnieniowych w lewym stawie skokowym. Obecnie u powoda stwierdza się niewydolność chodu z powodu niedokończonego procesu gojenia złamania goleni lewej i utrwalonego ograniczenia ruchomości stawu skokowego. Rokowania co do poprawy sprawności narządu ruchu powoda są względnie pomyślne, ponieważ po zabiegu dynamizacji, kontrolne rtg wykonane w grudniu 2014 r. i marcu 2015 r. wykazały postępujący zrost z przebudową. Nie można jednak wykluczyć, że w wyniku utrwalonego ograniczenia ruchomości w stawie skokowym lewym, rozwiną się w tym stawie w złości zmiany zwyrodnieniowe wymagające ambulatoryjnej lub sanatoryjnej rehabilitacji. Rehabilitacja ambulatoryjna jest w pełnym zakresie refundowana przez NFZ. W ramach 21 dniowego turnusu sanatoryjnego refundowane są zabiegi podstawowe i część kosztów hotelowo-żywnościowych. Kuracjusz wnosi opłatę klimatyczną w wysokości średnio 3 zł za każdy dzień pobytu oraz pozostałą część kosztów hotelowo –żywnościowych, których wysokość uzależniona jest od standardu sanatorium oraz pory roku i wynosi w sezonie 230-795 zł , a poza sezonem 200-630 zł (pisemna opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej G. B. k. 228-233).

S. K. dokonał zgłoszenia szkody ubezpieczycielowi pismem z dnia 18 lipca 2014. r., doręczonym pozwanemu w dniu 23 lipca 2014 r. w którym zażądał od ubezpieczyciela wypłaty kwoty 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 4598,70 zł tytułem odszkodowania i renty miesięcznej w wysokości po 1732 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 lipca 2014 r. i na przyszłość, płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca (zgłoszenie szkody w załączonych aktach likwidacji szkody nr (...)).

Pismem z dnia 25 sierpnia 2014 r. ubezpieczyciel poinformował powoda, że nie może zlikwidować szkody do czasu uzyskania z Policji potwierdzenia wypadku (pismo k . 84).

Prokuratura Rejonowa w Pabianicach prowadziła dochodzenie w sprawie przedmiotowego wypadku, które zakończyło się skierowaniem do sądu aktu oskarżenia. M. K. (2) został oskarżony o to, że w dniu 1 maja 2014 r. na ul. (...) w P. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym przez to, że kierując motocyklem marki S. nr rej. (...) wbrew treści art. 26 ust. 1 prawa o ruchu drogowym, nie zachował szczególnej ostrożności przyczyniając się do potrącenia na przejściu dla pieszych poruszającego się z prawej na lewą stronę dla kierunku jazdy motocykla pieszego S. K., czym nieumyślnie spowodował u pokrzywdzonego złamanie wieloodłamowe obu kości goleni lewej i rany łuku brwiowego , obrażenia powyższe nie stanowią ciężkiego uszczerbku na zdrowiu i spowodowało naruszenie czynności narządu ruchu i związany z tym rozstrój zdrowia trwający dłużej niż siedem dni, tj. o czyn z art. 177 § 1 k.k. Postępowanie karnego toczy się przed Sądem Rejonowym w Pabianicach pod sygnaturą akt II K 722/14 (akt oskarżenia k. 357, protokół k. 358-362).

Głównym celem postępowania dowodowego w realiach mniejszej sprawy było ustalenie przebiegu wypadku z udziałem powoda, jaki miał miejsce w dniu 1.05.2014 r. na ulicy (...) w P.. **Ustalając stan faktyczny** w tym zakresie Sąd oparł się na opinii biegłego. Opinia biegłego sądowego z zakresu techniki samochodowej i ruchu drogowego A. S., jest wszechstronną, rzetelną i fachową. Opinia została bowiem wykonana zgodnie z tezą dowodową i w oparciu o wnikliwą analizę zebranego w sprawie materiału dowodowego. Na miejscu zdarzenia nie ujawniono żadnych śladów wypadku, wobec czego jedynym materiałem dowodowym, jakim dysponował biegły, były zeznania powoda i świadków: M. K. (2) oraz K. K.. Biegły po przeanalizowaniu relacji ww. osób, uznał jedynie wersję zaprezentowaną przez powoda za prawdopodobną, wobec czego Sąd ustalił stan faktyczny bazując na zeznaniach S. K. wspieranych

treścią zeznań K. K., która była naocznym świadkiem wypadku i była pewna, że do potrącenia doszło na środku przejścia dla pieszych, a nie – jak podnosił M. K. (2) – poza nimi (według niego powód przebiegał na skos jezdni).

Kwestią sporną była okoliczność sposobu pokonywania jezdni przez powoda (zdaniem M. K. i K. L. – K. powód przebiegał, przy czym świadek mówiła o lekkim biegu), a S. K. podnosił, że przechodził normalnym krokiem. Zdaniem Sądu, zeznania świadka i powoda niekoniecznie stoją ze sobą w sprzeczności – ten sam chód mógł być bowiem przez różne osoby oceniony jako szybki marsz i jednocześnie lekki bieg. Powód na pewno spieszył się, by zdążyć na autobus. Nawet jednak przyjęcie że powód truchtał, nie przekreśla wniosków końcowych opinii biegłego. W obu wersjach bowiem widać zgodność pomiędzy czasem trwania zagrożenia a czasem realizacji działań obronnych przez motocyklistę. Kierujący motocyklem mógł spostrzec wchodzącego na jezdnię pieszego i podjąć próbę uniknięcia wypadku.

Analizując wersję przedstawioną przez M. K. (2) biegły wskazał na wynikającą z niej znaczną rozbieżność powstania rzeczywistego stanu zagrożenia i reakcji na nie w wykonaniu motocyklisty. Taka sytuacja implikowałaby, że motocyklista zaczął reagować na niebezpieczeństwo, zanim ono jeszcze powstało. Pieszy nie zdążyłby pojawić się na jezdni, a motocyklista dużo wcześniej hamował, trąbił i zmieniał kierunek jazdy. Jest to jeszcze o tyle zaskakujące, że jak sam zeznał, nie widział wcześniej powoda na przystanku, bowiem zasłaniały go inne osoby. Wobec tego wersja przebiegu wypadku przedstawiona przez kierującego motocyklem nie znajduje potwierdzenia, nawet w świetle jego własnych zeznań.

Ustalenia faktyczne dotyczące skutków wypadku, Sąd poczynił w oparciu o powołane dowody w postaci dołączonych do akt sprawy dokumentów, zwłaszcza dokumentacji medycznej, oraz zeznań powoda i M. K. (3), których zgodność z rzeczywistym stanem rzeczy, w tym zakresie, nie budziła wątpliwości Sądu. Przyjmując wysokość uszczerbku na zdrowiu powoda (15 % długotrwałego, 4 % trwałego) oraz rozmiar skutków wypadku i koszty związane z ich usuwaniem, Sąd oparł się na opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii oraz opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii plastycznej. Opinie te zostały sporządzone w oparciu o rzetelną i wnikliwą analizę dokumentacji lekarskiej powódki, związanej z jego leczeniem, a także po przeprowadzeniu badania poszkodowanej. Wnioski opinii są jasne i konsekwentne i nie były przez strony kwestionowane.

Sąd zważył, co następuje :

Powództwo było częściowo zasadne.

Stosownie do art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pozwany ubezpieczyciel przejął na siebie odpowiedzialność za szkody wyrządzone osobom trzecim przez kierującego motocyklem (art. 822 § 1 k.c.), zobowiązując się, w zamian za zapłatę przez ubezpieczonych umówionej składki, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku. Podstawa odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń i jej zakres wyznaczone są więc istnieniem i rozmiarem zobowiązania ciężącego na ubezpieczonym samoistnym posiadaczu wskazanego pojazdu mechanicznego.

Zgodnie z dyspozycją art. 436 § 1 w związku z art. 435 § 1 k.c. samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub w mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tegoż mechanicznego środka komunikacji.

W myśl powołanych przepisów odpowiedzialność samoistnego posiadacza opiera się na zasadzie ryzyka. Przesłanką tej odpowiedzialności jest istnienie normalnego związku przyczynowego między ruchem pojazdu mechanicznego a powstaniem szkody.

Pozwany może natomiast uwolnić się od odpowiedzialności na zasadzie ryzyka wykazując zaistnienie jednej z trzech okoliczności egzoneracyjnych wskazanych w art. 435 § 1 k.c., to jest że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej, wyłącznie z winy osoby poszkodowanej bądź osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

Strona pozwana podnosiła tę drugą okoliczność egzoneracyjną, to jest zarzut wyłącznej winy S. K. alternatywnie podnosząc zarzut znacznego przyznania się powoda do powstania szkody .

Wina poszkodowanego, jako okoliczność wyłączająca odpowiedzialność sprawcy przy zasadzie ryzyka, jest pojęciem trudnym do precyzyjnego ujęcia, choćby ze względu na brak jej ustawowej definicji. Na gruncie prawa cywilnego przyjmuje się, że występuje ona wtedy, gdy podmiot w swym postępowaniu nie dołożył staranności, jaką powinien przejawiać człowiek rozsądny. Zachowanie zawinione ma miejsce wtedy, gdy można danej osobie postawić zarzut niewłaściwego działania czy zaniechania w porównaniu do wymaganego wzorca ujmowanego abstrakcyjnie. Dopiero ustalenie, że w konkretnych okolicznościach osoba zachowała się w sposób nienależyty, uzasadnia postawienie jej zarzutu nagannej decyzji.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało, powód S. K. nie przyczynił się w żadnym stopniu do zaistnienia szkody. Materiał dowodowy pozwala natomiast na przypisanie odpowiedzialności za zdarzenie M. K. (2) – z uwagi na ilość i ciężar gatunkowy naruszonych zasad ruchu drogowego.

Na kierowcy zbliżającym się do przejścia dla pieszych spoczywa obowiązek nałożony przepisem art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (tekst jedn. Dz.U. z 2012 r., poz. 1137) zachowania szczególnej ostrożności i ustąpienia pierwszeństwa pieszemu znajdującemu się na przejściu.

Szczególna ostrożność to ostrożność polegająca na zwiększeniu uwagi i dostosowaniu zachowania uczestnika ruchu do warunków i sytuacji zmieniających się na drodze , w stopniu umożliwiającym odpowiednio szybkie reagowanie (art. 2 pkt 22 w zw. z art. 3 cytowanej ustawy).

Jest oczywiste, że na przejściach dla pieszych wejście pieszego na jezdnię w zasadzie nie może być zaskoczeniem dla kierowcy (tak SN w wyroku z 31.03.1972 r., sygn. akt Rw 282/72, Lex nr 18456). W realiach rozpoznawanej sprawy nie może być jednak mowy o tym, by wejście pieszego na pasy przejścia dla pieszych było w jakikolwiek sposób zaskakujące dla sprawcy wypadku.

M. K. (2) nie zmniejszył prędkości jazdy dojeżdżając do przystanku tramwajowego i przejścia pieszych (brak śladów hamowania), mimo że dostrzegał osoby czekające na przystanku i stojący autobus komunikacji publicznej, co powinno zasygnalizować mu obecność pieszych mogących w każdej chwili pojawić się na przejściu , którzy zawsze mają na pasach pierwszeństwo przed pojazdem (art. 13 ust. 1 Prawa o ruchu drogowym). Ustąpienie pierwszeństwa oznacza powstrzymanie się od jazdy w sytuacji, gdy kontynuowanie jazdy mogłoby zmusić pieszego do zatrzymania się, zwolnieniu lub przyspieszenia kroku.

Ponadto taktyka jazdy M. K. (2) była nieprawidłowa. Kierujący motocyklem podjął nieadekwatne do zaistniałej sytuacji manewry – zamiast hamować, próbował ominąć pieszego. Gdyby natomiast utrzymał niezmienny tor ruchu albo skręcił w prawo, to miałyby możliwość uniknięcia potrącenia powoda. Jego obowiązkiem było ustąpienie pierwszeństwa przejścia pieszemu a nie omijanie go na pasach. Kierujący motocyklem miał możliwość uniknięcia wypadku. Umożliwiłaby to realizacja intensywnego hamowania oraz niezmiennianie toru jazdy. Możliwość zatrzymania się przed pasami przejścia dla pieszych świadczy o tym, że w momencie wejścia powoda na te pasy motocyklista był na tyle daleko, że pojawienie się pieszego nie było dla niego zaskoczeniem.

Nawet gdyby przyjąć, że powód przebiegał przez ulicę na pasach, to i tak nie zmienia to wniosku o braku jego przyczynienia się do wypadku. Samo bowiem przebieganie przez jezdnię powoda (jeżeli rzeczywiście miało miejsce) nie doprowadziłoby do żadnego negatywnego skutku, gdyby M. K. (2) stosował się do przepisów i zatrzymał pojazd przed przejściem dla pieszych, na którym powód miał bezwzględne pierwszeństwo. Wówczas nie doszłoby do przecięcia się torów ruchu motocykla i pieszego, a zatem powód nie naruszył tej reguły ostrożności, która w realiach sprawy niniejszej miała zapobiec zrealizowaniu się skutku w postaci szkody. Kierujący pojazdem miał czas na wykonanie odpowiednich manewrów i możliwość przewidzenia, że na pasach przejścia mogą pojawić się piesi, skoro duża ich grupa stała na przystanku, a na drugą stronę ulicy podjechał autobus. Do potrącenia pieszego doszło na

środku przejścia dla pieszych, więc w żaden sposób nie można tu mówić o wtargnięciu powoda na jezdnię i zaskoczeniu kierowcy.

Powyższe okoliczności nakazują uznać, że kierujący motocyklem M. K. (2) był wyłącznym sprawcą zaistnienia kolizji.

Mając na względzie wszystkie przytoczone powyżej argumenty Sąd doszedł do przekonania, że roszczenie powoda jest usprawiedliwione co do zasady.

Skoro posiadacz pojazdu, ponosi odpowiedzialność na podstawie przepisów art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. za wyrządzoną, w związku z ruchem tego pojazdu, szkodę, poszkodowanemu przysługuje odszkodowanie z ubezpieczenia OC i stosowanie do treści art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. 2003 r., nr 124, poz. 1152 ze zm.), będąc uprawnionym do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, może dochodzić roszczenia bezpośrednio od pozwanego zakładu ubezpieczeń.

Regułą wyrażoną w art. 361 k.c., jest zasada pełnego odszkodowania zgodnie, z którą naprawienie szkody obejmuje zarówno straty, jakie poszkodowany poniósł, jak i korzyści, które mógł osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. Zatem w granicach normalnego związku przyczynowego (art. 361 § 1 k.c.) należy się odszkodowanie w tak rozumianym pełnym wymiarze.

Na gruncie powyższej regulacji podkreśla się, że należy ona do tak zwanego uznania sędziowskiego, zaś samo przyznanie zadośćuczynienia tytułem naprawienia krzywdy jest fakultatywne. Przepisy prawa cywilnego nie precyzują żadnych kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia. W doktrynie i w orzecznictwie przyjęte zostały jednak pewne zasady, które powinny być brane pod uwagę przez Sąd orzekający o żądaniu opartym na art. 445 k.c.

W myśl przepisów art. 444 i 445 k.c. **zadośćuczynienie** pieniężne może być przyznane poszkodowanemu m.in. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia,

Bezspornym jest, iż powód doznał na skutek przedmiotowego wypadku komunikacyjnego, uszkodzenia ciała, obejmującego wieloodłamowe złamanie obu kości podudzia lewego z przemieszczeniem oraz rany powieki i okolicy lewego oczodołu.

W przypadku uszkodzenia ciała podstawą żądania zadośćuczynienia jest krzywda rozumiana jako cierpienia fizyczne i psychiczne.

Przepisy prawa cywilnego nie precyzują żadnych kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia. W doktrynie i w orzecznictwie przyjęte zostały jednak pewne zasady, które powinny być brane pod uwagę przez Sąd orzekający o żądaniu opartym na art. 445 k.c.

I tak przyjmuje się, że zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty sumy symbolicznej, czy też określonej sztywnymi regułami, tak jak na przykład w ustawie wypadkowej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość dla konkretnego poszkodowanego. Zadośćuczynienie winno uwzględniać doznaną krzywdę poszkodowanego, na którą składają się cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych uczuciach przeżywanych bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia z dnia 18 kwietnia 1978 r. sygn. akt IV CR 99/78 Monitor Prawniczy - Zestawienie Tez 2001/8 str. 469)

Określenie odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę powinno być dokonane z uwzględnieniem wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, między innymi wieku poszkodowanego, jego stanu fizycznego i psychicznego jak również jego sytuacji rodzinnej. Z drugiej jednak strony przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada umiarkowania (utrzymania zadośćuczynienia w

rozsądnych granicach), która oznacza, że zadośćuczynienie nie powinno być nadmierne w stosunku do doznanej krzywdy i winno uwzględniać aktualne stosunki majątkowe społeczeństwa.

W rozpoznawanej sprawie odniesionym przez S. K. obrażeniom towarzyszył ból oraz inne przykre doznania natury fizycznej i psychicznej, jak konieczność poddania się trzykrotnej hospitalizacji, długotrwałemu unieruchomieniu obydwu kończyn dolnych w opatrunku gipsowych, czterem bolesnym zabiegom operacyjnym (w przyszłości czeka go jeszcze jeden zabieg) i leczeniu ambulatoryjnym, poczucie uzależnienia od pomocy osób trzecich, a zatem w myśl art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. żądanie zadośćuczynienia jest co do zasady usprawiedliwione.

W ocenie Sądu, rozmiar dolegliwości fizycznych i psychicznych, jakie, na skutek przedmiotowego zdarzenia stały się udziałem powoda, był znaczny.

Obrażenia, których doznał powód w wyniku przedmiotowego wypadku, spowodowały u niej 15 % uszczerbek na zdrowiu o charakterze długotrwałym i oraz permanentne oszpecenie wyglądu w postaci blizn pooperacyjnych, stanowiące 4-procentowy trwały uszczerbek na zdrowiu.

Mając powyższe na względzie, jak również biorąc pod uwagę nasilenie oraz czas trwania dolegliwości fizycznych, Sąd doszedł do przekonania, że stosowną sumą zadośćuczynienia jest kwota **50.000 zł**. W ocenie Sądu zadośćuczynienie w tej wysokości jest zasadne bowiem uwzględnia jego istotę, która polega na zapewnieniu pokrzywdzonemu satysfakcji przez dostarczenie określonej kwoty pieniężnej z przeznaczeniem na konsumpcję dóbr materialnych i duchowych.

Kolejne żądania powoda miały charakter odszkodowawczy i dotyczyły zasądzenia odszkodowania oraz renty na zwiększone potrzeby na przyszłość.

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. Odszkodowanie uregulowane w tym przepisie zawiera w sobie wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. W ramach odszkodowania winno się zrekompensować jednostkowe wydatki różnego rodzaju, związane z likwidacją skutków zdarzenia.

Powód żądał zasądzenia na swoją rzecz **odszkodowania** w kwocie 6.182,70 zł która to kwota obejmowała wydatki poniesione na leki, pomoc osób trzecich, dojazdy i kserokopie dokumentacji medycznej.

Sąd w ramach odszkodowania, biorąc pod uwagę opinie biegłych z zakresu ortopedii i rehabilitacji medycznej, zasądził na rzecz powoda kwotę 4435 zł odpowiadającą kosztom opieki osób trzecich w wymiarze określonym przez biegłych, z zastosowaniem stawek określonych w złożonym do akt piśmie (...) Komitetu Pomocy (...) w poszczególnych latach, kosztom zakupu leków w kwotach określonych w opiniach biegłych oraz kosztom dojazdów do lekarza.

Nie ulega wątpliwości, że w okresie bezpośrednio następującym po wypadku, S. K. wymagał wzmożonej pomocy i opieki innej osoby w wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego, ponieważ był unieruchomiony i nie był w stanie samodzielnie się poruszać. Następnie, konieczność posługiwania się dwiema kulemi, niewątpliwie stanowiła w codziennym funkcjonowaniu powoda duże utrudnienie.

W literaturze i w orzecznictwie podkreśla się, że prawo poszkodowanego do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osób trzecich nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki, w szczególności wówczas, gdy nad poszkodowanym sprawowali opiekę jego domownicy (G. Bieniek w: komentarz do kodeksu cywilnego, księga trzecia, zobowiązania, Tom 1, wydanie 5, Wydawnictwo Prawnicze Lexis Nexis, Warszawa 2003, s. 425).

Ogółem, w związku z wypadkiem, powód poniósł szkodę majątkową w łącznej kwocie **4.435 zł**.

Na powyższą kwotę złożyły się: koszty sprawowania opieki nad powodem przez osoby trzecie w wymiarze 4 godzin dziennie przez pierwsze trzy miesiące po wypadku określonym przez biegłego ortopedę (90 dni x 4 h x 11 zł = **3960 zł**);

koszty zakupu leków : przeciwbólowych przez trzy miesiące po 40 zł/m-c czyli **120 zł**, przeciwobrzękowych w kwocie **50 zł**, leków przeciwzakrzepowych – **95 zł** oraz koszt zakupu kul łokciowych niezbędnych powodowi do poruszania się, w kwocie **60 zł**, a ponadto – koszty dojazdów rodziny powoda do szpitala w czasie hospitalizacji powoda oraz dojazdów samego powoda do szpitala. Powód był hospitalizowany przez 30 dni, a droga w obie strony do szpitala od miejsca zamieszkania ma około 10 km. Uznając średnie zużycia paliwa na 8 litrów na 100 km i koszt paliwa w chwili hospitalizacji powoda w wysokości około 5,5 zł za 1 liter, to koszty dojazdu rodziny powoda do szpitala wyniosły około 130 zł. Do tego trzeba dodać koszt dojazdów samego powoda do szpitala, co łącznie w przybliżeniu da kwotę **150 zł**.

Brak było podstaw do uwzględnienia w kwocie odszkodowania kosztów kserokopii dokumentacji medycznej, albowiem wykonanie takich kopii nie pozostaje w związku przyczynowym z wypadkiem.

Podstawę przyznania powodowi **renty** na zwiększone potrzeby, stanowił przepis art. 444 § 2 k.c., zgodnie z którym, 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 zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie. Jak słusznie przyjął Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 8 lutego 2008 roku (I ACa 1131/05, Lex 194522) zwiększone potrzeby w rozumieniu powyższego artykułu polegają na zapewnieniu opieki, pokryciu kosztów przejazdu, stałych kosztów leczenia, lepszego odżywiania itp.

Powód domagał się zasądzenia renty na zwiększone potrzeby na przyszłość w kwocie po 1314 zł miesięcznie począwszy od 1 sierpnia 2014 r.

W ramach zwiększonych potrzeb wywołanych skutkami wypadku z dnia 1 maja 2014 r. uwzględnionych przez Sąd w ramach renty na zwiększone potrzeby na przyszłość znalazły się :

1. **koszty opieki osób trzecich:**

- w okresie sierpnia i września 2014 roku : w wymiarze 3 godzin dziennie (3 h x 30 dni x 11 zł = **990 zł**) ;
- w okresie od października do grudnia 2014 roku : w wymiarze 2 godzin dziennie - 2 h x 90 dni x 11 zł = 660 zł) ;
- w okresie od stycznia 2015 roku i na przyszłość : w wymiarze 1 godziny dziennie (1 h x 30 dni x 11 zł = 330 zł) ;

1. **koszty zakupu leków przeciwbólowych** w okresie od sierpnia do grudnia 2014 r. w wysokości **20 zł** miesięcznie ;

2. **koszt zakupu maści natłuszczających** blizny przez okres 1 roku, tj. od stycznia do grudnia 2015 r. (ostatni zabieg operacyjny miał miejsce w dniu 30.10.2014 r.) – **14 zł / miesiąc**.

W ramach zwiększonych potrzeb uzasadniających przyznanie renty, Sąd nie uwzględnił kosztów dojazdu powoda do lekarza na wizyty kontrolne (odbywające się raz na pół roku – do zamknięcia rozprawy 4 wizyty), ponieważ nie mają one charakteru powtarzających się regularnych wydatków, a tylko tego rodzaju koszty mogłyby wejść w skład renty na zwiększone potrzeby.

Ostatecznie zatem renta zasądzona została w wysokości: w okresie sierpnia i września 2014 roku – po 1010 zł miesięcznie (990 zł + 20 zł), w okresie od października do grudnia 2014 roku – po 680 zł (660 zł + 20 zł), w okresie od stycznia do grudnia 2015 roku – po 344 zł (330 zł + 14 zł) i od stycznia 2016 roku i na przyszłość – po 330 zł.

W myśl art. 359 § 1 k.c. **odsetki** od sumy pieniężnej należą się tylko wtedy, gdy to wynika z czynności prawnej albo z ustawy, z orzeczenia sądu lub decyzji innego właściwego organu.

W niniejszej sprawie źródłem roszczenia o odsetki jest przepis art. 481 § 1 k.c., zgodnie z którym dłużnik, który nie spełnia świadczenia w odpowiednim terminie dopuszcza się opóźnienia i wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego.

Stosownie do treści art. 455 k.c. roszczenie wierzyciela wobec dłużnika staje się wymagalne wraz z nadejściem terminu do spełnienia świadczenia. Jeżeli termin ten nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania.

Stosownie do przepisu art. 481 § 1 k.c. stanowiącego – zgodnie z dyspozycją art. 359 § 1 k.c., ustawowe źródło odsetek, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, choćby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi.

W rozpoznawanej sprawie datą wezwania zobowiązanego do zapłaty wszystkich dochodzonych pozwem świadczeń była data zgłoszenia szkody, co nastąpiło pismem doręczonym pozwanemu w dniu 23 lipca 2014 r. Termin spełnienia świadczenia przez dłużnika, którym jest zakład ubezpieczeń, w ramach ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, oznaczony jest przez przepis art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152), zgodnie z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Powód wnosił o zasądzenie odsetek ustawowych zarówno w zakresie kwoty zadośćuczynienia, jak i odszkodowania oraz renty na zwiększone potrzeby za sierpień 2014 r. od dnia 23 sierpnia 2014 r. i jest to żądanie uzasadnione w świetle okoliczności sprawy oraz w/w przepisu ustawy o działalności ubezpieczeniowej co do kwot zadośćuczynienia, odszkodowania i rat renty wymagalnych do sierpnia 2014 roku. Co do pozostałych rat renty, sąd zasądził odsetki od 11 – go każdego miesiąca, na wypadek opóźnienia z się z ich zapłatą.

Co do wysokości odsetek, to obecnie jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie jest oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i 5,5 punktów procentowych (art. 481 § 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 stycznia 2016 r.). Do dnia 31 grudnia 2015 roku jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była z góry oznaczona, należały się odsetki ustawowe. Zasądzając odsetki, sąd wskazał zatem, że należne powodowi są odsetki ustawowe za opóźnienie, przy czym do dnia 31 grudnia 2015 roku stopa odsetek z tytułu opóźnienia była po prostu stopą odsetek ustawowych, zaś od 1 stycznia 2016 roku są to odsetki, których wysokość reguluje odrębnie przepis art. 481 § 2 k.c.

Sąd zgodnie z żądaniem powoda **ustalił odpowiedzialność** pozwanego za skutki wypadku nieujawnione obecnie, a mogące powstać w przyszłości. Możliwość taką na gruncie art. 189 k.p.c. dopuścił Sąd Najwyższy w uchwale z 17 kwietnia 1970 r., III PZP 34/69, opubl. OSNC 12/70 poz. 217. Rozstrzygnięcie w tym przedmiocie ma charakter prewencyjno – zapobiegawczy w tym znaczeniu, że zaktualizuje się ono dopiero w razie wystąpienia dalszych szkód i wówczas ułatwi powodowi dochodzenie stosownych świadczeń.

W pozostałej części powództwo podlegało oddaleniu, jako nieuzasadnione.

O **kosztach** procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., dokonując ich stosunkowego rozliczenia. Strona pozwana poniosła koszty zastępstwa procesowego w kwocie 3617 zł oraz zaliczki na wynagrodzenie biegłego A. S. w kwocie 1000 zł. Powód poniósł koszty zastępstwa procesowego w kwocie 3617 zł. Łącznie koszty procesu poniesione przez strony wyniosły 8234 zł. Ponieważ pozwany przegrał proces w 71,25 % w stosunku do wartości przedmiotu sporu, która wyniosła 81951 zł powinien zwrócić powodowi kwotę 1249 zł ($71,25\% \times 8234 \text{ zł} = 5866$ minus poniesione 4617 zł) tytułem kosztów postępowania.

Z uwagi na zwolnienie powoda od kosztów sądowych w całości na mocy postanowienia z dnia 23 października 2014 roku (k. 98) Skarb Państwa tymczasowo poniósł

1553,60 tytułem wynagrodzenia biegłych,

Zgodnie z art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeśli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Mając na uwadze, że pozwany przegrał sprawę w 71,25 % sąd zasądził od niego na rzecz Skarbu Państwa kwotę 1106 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych w zakresie uwzględnionej części powództwa (71,25 % x 1553,60 zł).

Z uwagi na trudną sytuację materialną powoda i charakter sprawy, sąd w oparciu o przepis art. 102 k.p.c. odstąpił od obciążenia go obowiązkiem zwrotu na rzecz Skarbu Państwa kosztów sądowych w zakresie oddalonej części powództwa.