

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 28 marca 2017 r. powód M. N. przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W., wniósł o zasądzenie kwoty 76.000 zł wraz z odsetkami od dnia 11 stycznia 2017 roku do dnia zapłaty, w tym: 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 6.000 zł tytułem odszkodowania, w związku ze zdarzeniem szkodowym, któremu uległ dnia 16 października 2016 roku, a nadto o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, wg. norm przepisanych.

/pozew - k. 2 – 6/

Na skutek wniosku powoda, postanowieniem z dnia 11 kwietnia 2017 roku, został on w całości zwolniony od kosztów sądowych w niniejszej sprawie.

/postanowienie – k. 120/

W odpowiedzi na pozew, w dniu 4 maja 2017 roku, strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości. Nadto pozwana zgłosiła, przyjęty już w postępowaniu likwidacyjnym, zarzut przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody w 70%. Dodatkowo pozwana zakwestionowała co do zasady i wysokości żądanie powoda odszkodowania z tytułu kosztów leczenia, dojazdów do placówek medycznych, pomocy osób trzecich oraz utraconych dochodów a także początkową datę naliczania ewentualnych odsetek, wskazując ,jako możliwą do przyjęcia, datę wyrokowania.

/odpowieź na pozew - k. 127 – 129/

Złożonym na rozprawie, pismem z dnia 21 lipca 2021 r., pełnomocnik powoda rozszerzył powództwo do kwoty 140.700,60 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 11 stycznia 2017 roku do dnia zapłaty, w tym kwoty 120.820,00 zł tytułem zadośćuczynienia; 862,58 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia i kwoty 19.018,02 zł tytułem odszkodowania za koszty opieki osób trzecich, przy uwzględnieniu 30 % przyczynienia się powoda do powstania szkody.

/pismo - k. 443/

W piśmie z dnia 3 sierpnia 2021 roku pozwana podtrzymała swe stanowisko w sprawie.

/pismo – k. 454/

Sąd Okręgowy ustalił następujące fakty:

W dniu 16 października 2016 roku M. N. spotkał się ze swym krewnym P. R.. Mężczyźni wrócili z imprezy i postanowili zostać u powoda w domu. W tym czasie w ciągu godziny spożyli 0,5 litra wódki oraz 2 piwa marki K.. Przed wieczorem powód postanowił zorganizować koledze transport do, oddalonego o 5 km, domu i w tym celu zadzwonił do, nieznanego P. R., kolegi z pracy - K. S.. Kolega ten przyjechał po nich samochodem M. (...) koloru niebieskiego, a powód wraz z P. R., wsiedli bez słowa do samochodu. K. S. nie pił z nimi alkoholu. K. S. jechał prosto, przepisowo. Nie było widać, że jest pod wpływem alkoholu. P. R. wysiadł wówczas przy domu, a powód wraz z kierowcą zawrócili. Powód siedział w samochodzie z przodu, na miejscu pasażera i nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa, czuł się „delikatnie” pijany. Droga trwała około 10 - 15 minut. Powód obudził się w szpitalu.

/oświadczenie powoda – k. 148 e-protokół 00:04:52; zeznania powoda – k. 446 – 446v. e-protokół 00:53:14 – 01:06:58 w zw. z informacyjnymi wyjaśnieniami powoda – k. 149v. – 150 e-protokół (...):32:44 – 00:39:57; zeznania świadka P. R. – k. 444v. - 445. e-protokół (...):15:40 – 00:23:28; zeznania powoda – k. 446 – 446v. e-protokół (...):53:14 – 01:06:58/

Jadący od strony W., kierując samochodem marki O. (...), D. G. zderzył się pojazdem M. (...), którym jechał powód. D. G. nie miał postawionych, w związku z tym, zarzutów karnych.

/zeznania świadka D. G. – k. 148v. e-protokół (...):07:53 – 00:09:37/

Postanowieniem z dnia 18 października 2016 roku, Prokurator Prokuratury Rejonowej w Kole, wszczął śledztwo w sprawie wypadku komunikacyjnego, do którego doszło w dniu 16 października 2016 roku w miejscowości B., gm. B., w woj. (...), w rezultacie którego, kierujący samochodem M. (...), biorącym udział w zdarzeniu z samochodem marki O. (...), poniósł śmierć na miejscu.

/postanowienie – k. 45 dołączonych akt sprawy PR 2Ds 630.2016/

W dniu zdarzenia kierujący samochodem K. S. miał we krwi 2,4 promila alkoholu etylowego, powód - 0,252 promila (0,12 mg/l) a kierujący samochodem O. (...) promila (0,00 mg/l).

/protokoły – k. 4, 146 i badanie – k. 82 – 84 dołączonych akt sprawy PR 2Ds 630.2016/

Przyczyną wypadku było nieprawidłowe zachowanie się kierującego samochodem M. (...) – K. S., który poruszając się na odcinku podporządkowanym, nie zachowując szczególnej ostrożności i wbrew bezwzględnemu obowiązkowi, nie zatrzymał się przed krawędzią jezdni drogi głównej oraz nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu i wjechał na skrzyżowanie – na tor ruchu nadjeżdżającego z jego lewej strony jezdnią drogi głównej, samochodu O. (...) kierowanego przez D. G..

/wnioski opinii biegłego z zakresu badań wypadków drogowych – k. 109 dołączonych akt sprawy PR 2Ds 630.2016/

W dniu 22 grudnia 2016 roku Prokurator Prokuratury Rejonowej w Kole wydał postanowienie o umorzeniu śledztwa prowadzonego w sprawie naruszenia w dniu 16 października 2016 roku w miejscowości B., gmina B., w woj., (...) zasad bezpieczeństwa w ruchu lądowym i spowodowania wypadku komunikacyjnego, polegającego na zderzeniu samochodu osobowego marki M. (...) o nr rej. (...) z samochodem osobowym marki O. (...) o nr rej. (...), w wyniku którego śmierć poniósł kierujący samochodem osobowym M. (...) K. S., a jego pasażer M. N. oraz kierujący samochodem osobowym O. (...) D. G. doznali uszczerbku na zdrowiu oraz kierowania w tym samym miejscu i czasie przez ustaloną osobę samochodem osobowym marki M. o nr rej. (...) w stanie nietrzeźwości - 2,4 promila we krwi, tj. o czyn z art. 177 par 2 kk i 178 par 1 w zw. z art. 11 par 2 kk., na podstawie art. 17 par 1 pkt. 5 k.p.k., tj. wobec stwierdzenia okoliczności, że podejrzany zmarł.

/postanowienie – k. 239 dołączonych akt sprawy PR 2Ds 630.2016/

Z miejsca wypadku M. N. przetransportowano do Wojewódzkiego Szpitala (...) we W.. W wyniku wypadku powód doznał: wieloodłamowego złamania kłykcia przyśrodkowego lewej kości piszczelowej, złamania głowy lewej strzałki, podwichnięcia w obrębie lewego stawu kolanowego, podostrego niedokrwienia kończyny dolnej lewej z uszkodzeniem tętnicy podkolanowej oraz rany tłuczonej okolicy ciemieniowej lewej i szyi. Po wykonaniu badań diagnostycznych przeprowadzono zabieg nastawienia zwłknięcia stawu kolanowego, co nie poprawiło stanu ukrwienia kończyny dolnej lewej. Z tego powodu powoda w trybie pilnym przetransportowano do Oddziału Chirurgii Ogólnej (...) w T., gdzie w dniu 17 października 2016r. został poddany leczeniu operacyjnemu - wykonano u niego pomost udowo-podkolanowy lewostronny z odwróconej żyły własnej oraz repozycję stawu kolanowego lewego. W ten sposób uzyskano częściową repozycję stawu i poprawę ukrwienia kończyny. W celu dalszego leczenia operacyjnego stawu kolanowego w dniu 20 października 2016 r. powoda przeniesiono do Oddziału Ortopedii szpitala we W.. W dniu 4 listopada 2016 r. powód został zoperowany - założono zewnętrzny stabilizator kości stabilizujący staw kolanowy. M. N. został wypisany ze szpitala w dniu 7 listopada 2016 r., spionizowany i chodzący z odciążeniem operowanej kończyny przy pomocy kul łokciowych. W okresie 5-7 grudnia 2016 r. powód był ponownie leczony w Oddziale Ortopedii, gdzie usunięto mu stabilizator zewnętrzny. Po opuszczeniu szpitala (...) leczył się ambulatoryjnie w (...).

/dokumentacja medyczna - k. 26 – 94 i 345 - 366; fotografie – k. 116 – 119; opinia biegłego z zakresu chirurgii ogólnej – k. 197 – 200; opinia biegłego chirurga plastyka – k. 273 - 277/

Z punktu widzenia chirurga ogólnego u powoda wystąpiło ostre niedokrwienie lewej kończyny dolnej na tle urazowego uszkodzenia lewej tętnicy podkolanowej, które zostało wyleczone w drodze operacji rekonstrukcyjnej układu tętniczego. Późny wynik operacji jest dobry, u powoda nie stwierdza się objawów niedokrwienia lewej kończyny dolnej, zachowana jest integralność pomostu, przepływ krwi jest prawidłowy.

Rozmiar cierpień fizycznych u powoda należy ocenić jako znaczny.

Po wypadku powód wymagał opieki osób trzecich w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego, dokonywania zakupów żywności, utrzymywania higieny osobistej, poruszania się i transportu - w wymiarze 4 - 6 godzin przez pierwsze 3 miesiące. Obecnie, z przyczyn chirurgicznych, powód nie wymaga podobnej pomocy.

Po operacji rewaskularyzacyjnej lewej tętnicy podkolanowej powód przyjmował leki przeciwkrzepliwe pod postacią iniekcji (300 iniekcji podskórnych). Obecnie przyjmuje lek przeciwbólowy Padolten (połączenie paracetamolu z traumadolem), koszt 7,50 zł za opakowanie.

Wynik leczenia operacyjnego jest dobry. Uszkodzenie lewej tętnicy podkolanowej u powoda zostało naprawione w drodze operacji rekonstrukcyjnej. Ten stan nie rokuje dalszej poprawy.

Należy dbać o utrzymanie aktualnego, dobrego wyniku leczenia. Powód wymaga regularnej kontroli chirurga naczyniowego i powtarzalnych badań obrazowych układu tętniczego.

W ocenie ortopedycznej stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu u powoda należy ocenić na 15%, tj. wg. punktu 150.

/opinia biegłego z zakresu chirurgii ogólnej – k. 197 – 200; uzupełniająca ustna opinia biegłego chirurga – k. 415v.-416 e-protokół (...):10:48 – 00:25:26/

Zdaniem biegłego z chirurgii plastycznej, u powoda stwierdza się obecnie:

- w skórze owłosionej głowy, w okolicy ciemieniowej lewej, bliznę pourazową o długości 5 cm i szerokości 2-3 mm, bliznę liniową, widoczną tylko po rozchyleniu włosów;
- na szyi, pod brodą po stronie lewej - bliznę pourazową o wymiarach 2 x 1 cm, poziomą i w kolorze otaczającej skóry;
- w lewej pachwinie widoczną poziomo bliznę pooperacyjną o wymiarach 3,5x1 cm;
- w dolnej 1/3 uda, na przedniej powierzchni, dwie punktowe blizny po założonym stabilizatorze zewnętrznym, okrągłe o średnicy 1,5 cm, ciemniejsze od otaczającej skóry i nieznacznie zagłębione;
- w górnej 1/3 podudzia, na przyśrodkowej powierzchni, bliznę pooperacyjną po wykonanym pomoście udowo-podkolanowym, o długości 14 cm i szerokości 4-5mm z wyraźnymi śladami po założonych szwach (powoduje, że łączna szerokość blizny wynosi do 2 cm);
- na przedniej powierzchni podudzia, w połowie jego długości, mało widoczne punktowe blizny po założonym stabilizatorze zewnętrznym.

Rozmiar cierpień fizycznych był duży i wynikał głównie z uszkodzenia tętnicy podkolanowej i urazu kolana. Rany głowy i szyi były przyczyną niewielkich dolegliwości trwających około 7-10 dni.

Z punktu widzenia chirurgii plastycznej powód nie wymagał dodatkowej pomocy osób trzecich.

Powód nie stosował żadnych preparatów w celu pielęgnacji lub leczenia blizn pooperacyjnych i pourazowych. Obecnie blizny są dojrzałe i nie wymagają ani leczenia ani pielęgnacji.

Opisane blizny powodują trwałe, umiarkowanego stopnia oszpecenie powoda. Nie jest możliwe całkowite usunięcie istniejących blizn ani w drodze operacji plastycznej ani poprzez leczenie zachowawcze. Ewentualne zabiegi korekcyjne nie przyniosą istotnej poprawy wyglądu blizn. Dlatego orzeczonego uszczerbek wynikający z oszpecenia bliznami jest stały. W ocenie chirurga plastyka stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, należy określić na poziomie 5%, przy czym: w 1% jest wynikiem istniejących zniekształceń bliznowatych skóry owłosionej głowy (pkt 1A), 1% - zniekształceń bliznowatych twarzy (pkt 19A), 1% - zniekształceń bliznowatych uda (pkt 149), a 2 % jest wynikiem istniejących zniekształceń bliznowatych podudzia (pkt 160).

/opinia biegłego chirurga plastyka – k. 226 – 229; uzupełniająca ustna opinia biegłego chirurga plastyka – k. 415v. e-protokół (...):02:55 – 00:07:07/

Powód M. N., pod względem ortopedycznym, na skutek wypadku w zakresie narządów ruchu doznał zwichnięcia lewego stawu kolanowego ze złamaniem kłykcia przyśrodkowego kości piszczelowej i złamaniem głowy kości strzałkowej; z ostrym niedokrwieniem lewej kończyny dolnej z uszkodzeniem tętnicy podkolanowej.

Obecnie po wieloetapowym leczeniu operacyjnym i postępowaniu usprawniającym pozostają u powoda blizny, zniekształcenie i ograniczenia ruchomości lewego stawu kolanowego, zespół bólowy i pogorszenie sprawności.

Zakres cierpień fizycznych powoda należy określić jako „duży”. Jest to związane z doznawanym bólem, pobytami w szpitalach, trzema zabiegami operacyjnymi, długotrwałym pozostawianiem w sposób nieprzerwany w łóżku w domu, chodzeniem przy pomocy balkonika ortopedycznego i kul, wykonywaniem ćwiczeń i zabiegów usprawniających, ograniczeniami w sprawności. Można przyjąć według oświadczenia powoda, że dolegliwości bólowe spowodowane urazem i wymagające systematycznego stosowania leków trwały przez okres 1 (pierwszego) roku po wypadku.

U powoda ze względu na doznane obrażenia narządów ruchu występowała potrzeba szerokiej pomocy osób trzecich przez okres 1 miesiąca po zdarzeniu, przeciętnie w ciągu ok. 10 godzin dziennie - w związku z koniecznością nieprzerwanego pozostawiania przez powoda w łóżku i wykonywaniem wszystkich czynności niezbędnych w takiej sytuacji do obsługi osoby dorosłej ze znacznymi dolegliwościami bólowymi i ograniczonymi lewej kończyny dolnej. Następnie u powoda występowała potrzeba częściowej pomocy osób trzecich przez dalszy okres ok. 6 miesięcy w ciągu ok. 4 godzin dziennie - w zw. z ograniczonym poruszaniem się przy pomocy wózka inwalidzkiego, chodzeniem przy pomocy kul, w tym także jeszcze bez możliwości pełnego obciążania lewej kończyny dolnej a dotyczyło wyręczania lub pomocy początkowo w niektórych czynnościach higienicznych, związanych z ubieraniem się, następnie asekuracji w czasie chodzenia, czynności związanych z koniecznością przenoszenia przedmiotów, nieco dłuższego stania. Kolejno u powoda występowała potrzeba okresowej pomocy osób trzecich przez następny 1 miesiąc w ciągu 1 godziny dziennie, w zw. z trudnościami związanymi z powrotem dostatecznej sprawności po długotrwałym okresie ograniczonego chodzenia i dotyczyło wyręczania lub pomocy w czynnościach związanych z większym wysiłkiem, zwłaszcza z koniecznością jednoczesnego użycia obu rąk, przenoszenia ciężkich przedmiotów, długotrwałego stania lub chodzenia.

Rokowania na przyszłość powoda należy określić jako trudne. Z punktu widzenia ortopedycznego stan narządów ruchu powoda jest już utrwalony. Powód odzyskał znaczny zakres ruchomości lewego stawu kolanowego a do rozważenia pozostaje zabieg operacyjny w celu poprawy zniekształcenia i zwiększenia zakresu ruchomości, zmniejszenia istniejących dolegliwości bólowych. Nie można wykluczyć pojawienia się w przyszłości zmian zwyrodnieniowych w okolicy lewego stawu kolanowego i pojawienia się wskazań do leczenia operacyjnego nawet w postaci wszczępienia endoprotezy.

Uszczerbek na zdrowiu powoda w zakresie narządów ruchu jest stały i obecnie wynosi 18% (pkt. 156) - związany z uszkodzeniami lewego stawu kolanowego powoda, natomiast uszczerbki w wysokości: 1% - związany z uszkodzeniem

skóry uda (pkt 149) i 2% - związane z uszkodzeniem tkanek miękkich goleni (pkt. 160) podlegają zsumowaniu z uszczerbkiem podanym przez biegłego ortopedę.

/opinia biegłego ortopedy – k. 337 – 341; uzupełniająca pisemna opinia biegłego ortopedy – k. 395 - 397/

Z neurologicznego punktu widzenia, w wyniku wypadku powód doznał uszczerbku z zakresu chirurgii naczyniowej - uszkodzenia lewej tętnicy podkolanowej skutkującego ostrym niedokrwieniem lewej kończyny dolnej.

Zdaniem neurologa, trwałe i długotrwałe neurologiczne uszczerbek na zdrowiu powoda jest równy 0% (zero).

Aktualnie powód M. N. skarży się na utrzymującą się od czasu wypadku niesprawność lewego stawu kolanowego, bóle lewego kolana nasilające się w okresach zmian atmosferycznych, deformację lewego stawu kolanowego i skrócenie lewej kończyny dolnej.

/opinia biegłego neurologa – k. 226 - 229;

Na skutek ww. doznanych obrażeń, stresu przeżytego z powodu wypadku i śmierci kierowcy samochodu oraz konieczność korzystania z pomocy osób trzecich w pierwszym okresie po wypadku, u powoda wystąpiły zaburzenia adaptacyjne. Rozmiar cierpień psychicznych doznanych przez powoda w związku z wypadkiem był znaczny.

Z powodu rozpoznanych u powoda zaburzeń adaptacyjnych zażywał on przez okres 1- 2 miesięcy leki, których miesięczny koszt wynosił około 50 zł.

Rokowania na przyszłość co do poprawy stanu zdrowia powoda są dobre, aktualnie zgłasza on jedynie lęki związane z jazdą samochodem.

Zaburzenia te spowodowały długotrwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 5% (pkt. 10a).

/opinia biegłego psychiatry – k. 239 - 242/

Z punktu widzenia rehabilitacji medycznej, w wyniku wypadku powód doznał obrażeń w postaci pourazowego uszkodzenia tętnicy podkolanowej lewej; ostrego niedokrwienia kończyny dolnej lewej; zwichnięcia stawu kolanowego lewego; wieloodłamowego złamania kłykcia przyśrodkowego lewej kości piszczelowej; złamania głowy strzałki lewej; rany tłuczonej okolicy ciemieniowej lewej.

Cierpienia fizyczne w przypadku powoda wynikały przede wszystkim z odczuwanych dolegliwości bólowych na skutek doznanych obrażeń a także w związku z wykonywanymi operacjami czy po założeniu stabilizatora zewnętrznego kości udowo/biodrowej. Okres 3 miesięcy od daty wypadku należy uznać za czas najdotkliwiej odczuwanych przez powoda cierpień fizycznych a ich stopień należy określić jako znaczny. Powód został wykluczony z życia rodzinnego, społecznego i zawodowego. Po tym czasie - w okresie rekonwalescencji z powodu utrzymujących się dolegliwości bólowych głównie kolana lewego i stopy powodujące ograniczenie ruchomości - stopień odczuwanych cierpień fizycznych powoda można ocenić jako umiarkowany przez okres około roku. Poruszał się wtedy przy pomocy wózka inwalidzkiego i kul łokciowych a przez okres następnych około 7 miesięcy przy pomocy kul łokciowych. Z powodu występujących obecnie dolegliwości powód nadal doznaje ograniczeń. Odczuwa trudności w pokonywaniu dłuższych dystansów, przy wchodzeniu po schodach i podnoszeniu ciężkich przedmiotów co również należałoby uznać za trwające cierpienie fizyczne.

W przypadku cierpień psychicznych ich stopień należy uznać za znaczny od czasu wypadku przez rok - w wypadku powód stracił bliskich znajomych a jego stan zdrowia spowodował ograniczenia w życiu codziennym oraz wymagał długiego leczenia i rehabilitacji.

Funkcjonowanie powoda uległo ograniczeniu i w okresie międzyoperacyjnym i po zakończonym leczeniu szpitalnym wymagał pomocy osób trzecich przez około 3 miesiące od wypadku w ciągu 6 godzin dziennie. Były to czynności związane z utrzymaniem higieny ciała, w ubieraniu się, zmianie pościeli, przygotowywaniu posiłków. Wymagał

wyręczania w wykonywaniu zakupów i czynnościach związanych z utrzymaniem gospodarstwa domowego a także rehabilitacji i asekuracji przy próbach poruszania się, pomocy w transporcie w związku z kontynuacją leczenia. Z powodu utrzymujących się w dalszym ciągu dolegliwości i ograniczeń a także zalecenia lekarskiego o poruszaniu się z odciążaniem dotkniętej urazem kończyny oraz z uwagi na konieczność korzystania z pomocy psychologa i leczenia psychiatrycznego zachodziła potrzeba dalszego sprawowania opieki nad powodem jeszcze przez okres około 1 roku czasu przez 3 godziny dziennie. Wymagał wtedy nadal pomocy w czynnościach związanych z utrzymaniem gospodarstwa domowego, w wykonywaniu zakupów, w przygotowywaniu posiłków, w transporcie. Obecnie powód nie wymaga opieki osób trzecich.

W związku z doznanymi w czasie wypadku obrażeniami u powoda istniała konieczność przyjmowania leków o działaniu przeciwbólowym, przeciwzkrzepowym, przeciwbrzękowym i poprawiającym krążenie żyłne. Powód wymagał także okresowego stosowania środków opatrunkowych, zaopatrzenia w ortezę na kolano lewe i kule ortopedyczne oraz wózek inwalidzki. Miesięczny koszt ponoszony z tytułu zakupu leków to suma około 70 zł (po refundacji Fraxiparyna 10 amp. około 40 zł; Padolten około 7zł; Maxi3Vena około 25 zł). Zakup środków opatrunkowych to koszt około 40 - 50 zł miesięcznie. Nabycie ortozy na kolano i kul łokciowych zostało zrefundowane przez NFZ. Powód korzystał z rehabilitacji i zabiegów fizjoterapeutycznych w ramach refundacji z środków NFZ w związku z czym nie ponosił z tego tytułu kosztów.

U powoda przeprowadzono rekonstrukcję układu tętniczego i uzyskano dobre efekty lecznicze, ale rokowanie w zakresie poprawy funkcjonowania i ustąpienia obecnie występujących dolegliwości kończyny dolnej lewej są nie niekorzystne, głównie z powodu występujących zmian pourazowych w stawie kolanowym, znacznie zmniejszonej masy i siły mięśniowej kończyny, ograniczenie ruchomości w stawie skokowym oraz występujący skrót tej kończyny. Powstała w wyniku doznanego urazu koślawość stawu kolanowego mimo wykonanej w toku leczenia - rekonstrukcji stawu kolanowego i tak naraża ten staw na przyspieszone powstawanie zmian zwyrodnieniowych odpowiedzialnych w przyszłości za poważne ograniczenia jego ruchomości i odczuwanie dolegliwości bólowych, szczególnie w aspekcie wykonywanej obecnie przez powoda ciężkiej pracy fizycznej obciążającej dodatkowo ten staw. W związku z tym u powoda w perspektywie już nawet 10 - 15 lat może pojawić się konieczność rozważenia wszczęcia endoprotezy stawu kolanowego. Asymetria chodu jaka powstała u powoda będzie skutkowałą przeciążeniami struktur kręgosłupa co w efekcie może spowodować wystąpienie dolegliwości bólowych kręgosłupa a także wpłynie na powstawanie zmian zwyrodnieniowych w jego zakresie. W związku z tym powód będzie wymagał dalszego leczenia i rehabilitacji.

Stały łączny uszczerbek na zdrowiu powoda biegły z zakresu rehabilitacji medycznej określił na 25%, przy czym za zaburzenie osi stawu kolanowego lewego (koślawość, ruchomość patologiczna) - 10% (pkt. 156) za złamanie kości podudzia z powikłaniami wtórnymi i skróceniem kończyny o 2 cm - na 10 % (pkt. 158) oraz za ograniczenie ruchomości w stawie skokowym lewym w następstwie zmian wtórnych (na skutek między innymi unieruchomienia kończyny dolnej w przebiegu leczenia po urazie)

- na 5 % (pkt. 162).

/opinia biegłego w zakresie rehabilitacji medycznej – k. 314 - 319; uzupełniająca ustna opinia biegłego w zakresie rehabilitacji medycznej – k. 444v. – 445v. e-protokół (...):02:15 – 00:08:38 i 00:25:44 – 00:37:52/

Zakres obrażeń u powoda mógłby być mniejszy, gdyby powód miał zapięte pasy bezpieczeństwa. Po zderzeniu powód wypadł przez przednią szybę samochodu, prawdopodobnie w skutek tego doszło do uszkodzenia lewej tętnicy podkolanowej, zwicznienia i złamań w okolicy lewego stawu kolanowego. Zaś rany głowy mogły wystąpić niezależnie od tego faktu, gdyż w dużej mierze zależy to od jakości pasów i innych zabezpieczeń (np. kurtyny i poduszek powietrznych). Natomiast zdaniem biegłego w zakresie rehabilitacji medycznej zakres obrażeń mógłby być inny jednak nie można jednoznacznie określić tego czy byłby mniej dotkliwy.

/opinia biegłego z zakresu chirurgii ogólnej – k. 197 – 200; opinia biegłego chirurga plastyka – k. 226 – 229; uzupełniająca ustna opinia biegłego chirurga plastyka – k. 415v. e-protokół (...):02:55 – 00:07:07; opinia biegłego ortopedy – k. 337 – 341; opinia biegłego w zakresie rehabilitacji medycznej – k. 314 - 319/

Przed wypadkiem, powód był sprawny i od dwóch miesięcy pracował jako monter konstrukcji stalowych w firmie (...), za wynagrodzeniem ok. 2 tys. zł miesięcznie plus premie.

/zeznania powoda – k. 446 – 446v. e-protokół (...):53:14 – 01:06:58/

M. N. uległ wypadkowi w wieku 6 lat, ale nie wiązało się to z żadnymi obrażeniami ani leczeniem. Oprócz tego w wieku dziecięcym powód cierpiał na astmę i alergię. U powoda w chwili wypadku nie występowały żadne choroby samoistne mogące mieć wpływ na obrażenia.

/zeznania świadka A. N. – k. 148v. – 149v. e-protokół (...):12:17 – 00:28:16; ; zeznania powoda – k. 446 – 446v. e-protokół (...):53:14 – 01:06:58; opinia biegłego chirurga – k. 197 – 200v.; opinia biegłego chirurga plastyka – k. 226 – 229; opinia biegłego ortopedy – k. 337 – 341; opinia biegłego w zakresie rehabilitacji medycznej – k. 314 - 319/

Po wyjściu ze szpitala powód przyjmował dużą liczbę leków: antybiotyków, przeciwbólowych i zastrzyków (2 x 200 zł). Powód cierpiał z powodu bólu nogi, założono mu stabilizator (700 zł). M. N. 2-3 razy w tygodniu cierpiał także z powodu bólów głowy – po badaniu wzroku w ośrodku w R., otrzymał okulary. Powód nie chodził jednak w okularach, ze względów estetycznych.

/zeznania świadka A. N. – k. 148v. – 149v. e-protokół (...):12:17 – 00:28:16; / zeznania powoda – k. 446 – 446v. e-protokół (...):53:14 – 01:06:58 w zw. z informacyjnymi wyjaśnieniami powoda – k. 149v. – 150 e-protokół (...):32:44 – 00:39:57/

M. N. w procesie leczenia nabył: 3 razy lek Padolten za kwotę po 6,60 zł i 1 x za kwotę 5,84 zł, lek Fraxiparine za kwotę 42,90 zł, lek Maxivena – 29,99 zł i 24,90 zł, Uzarin żel (13,85 zł i 9,90 zł), Hascovir lipożel – 8,79 zł, Octanisept – 19,98 zł, Altazijaja żel – 5,50 zł, Clexane – 106,47 zł, 4 x Octenisept – 18,90 zł, Neofuragina – 15,50 zł, Visaxinum – 39,90 zł oraz stabilizator kolana za kwotę 700 zł a także środki higieniczne jak: kompresy i przyłepce za kwotę 8,60 zł, opaski (2 x 5 zł i 3 zł) i kompresy (7,90 zł, 5,40 zł i 2 x 6 zł), plastry (2 x 3 zł). Wydatki te były uzasadnione doznanymi przez powoda urazami.

/faktury – k. 95 – 107; opinia biegłego ortopedy – k. 337 – 341; opinia biegłego w zakresie rehabilitacji medycznej – k. 314 - 319/

Po opuszczeniu szpitala powodem opiekowała się matka - A. N., która pomagała mu się wykąpać, wyprowadzała go na spacer i przygotowywała mu jedzenie, a także zawoziła go do lekarzy, wypożyczonym do tego celu przez rodzinę, samochodem (50 zł za przejazd). Matka powoda wówczas nie pracowała zarobkowo i pomagała synowi kilka godzin dziennie.

/zeznania świadka A. N. – k. 148v. – 149v. e-protokół (...):12:17 – 00:28:16; ; zeznania powoda – k. 446 – 446v. e-protokół (...):53:14 – 01:06:58/

Przez 2 miesiące powód miał zainstalowany w nodze stabilizator na śruby i nie mógł w ogóle się poruszać, później przez 1 rok poruszał się na wózku inwalidzkim, a następnie przez 1,5 roku poruszał się o kuli. Środki przeciwbólowe powód przyjmował do czasu odstawienia kul.

/zeznania świadka A. N. – k. 148v. – 149v. e-protokół (...):12:17 – 00:28:16; zeznania powoda – k. 446 – 446v. e-protokół (...):53:14 – 01:06:58/

Dzisiaj powód stał się już samodzielny i nie potrzebuje pomocy osób trzecich, jednak ma duże problemy w chodzeniu i utyka, bo jego złamana noga jest 1,5 cm krótsza od drugiej, nie może zgiąć kolana i odczuwa w nim ból na zmianę

pogody. Nadto powodowi doskwiera kręgosłup i może wykonywać ograniczone ruchy, a dłuższe dystanse sprawiają mu problem. Powód boi się jeździć samochodami, zwykle siada z tyłu, nie ma prawa jazdy.

/zeznania powoda – k. 446 – 446v. e-protokół (...):53:14 – 01:06:58/

Po wypadku powód korzystał z wizyt lekarskich (konsultacja u dr A. – 130 zł; ośrodek w R., ortopeda we W. – NFZ; wezwanie lekarza rodzinnego - dr M.) oraz, z uwagi na występujące u niego lęki, przez okres 2 lat korzystał w terapii psychologicznej i psychiatrycznej w ośrodku w K..

/zeznania powoda – k. 446 – 446v. e-protokół (...):53:14 – 01:06:58 w zw. z informacyjnymi wyjaśnieniami powoda – k. 149v. – 150 e-protokół (...):32:44 – 00:39:57

Obecnie powód nie pozostaje już pod opieką lekarzy, w tym psychologa, i nie ponosi już wydatków na leki.

/zeznania powoda – k. 446 – 446v. e-protokół (...):53:14 – 01:06:58/

Pełnomocnik powoda zgłosił szkodę w pozwanej spółce pismem z dnia 16 grudnia 2016 roku, domagając się zasądzenia kwoty 100 tys. zł tytułem zadośćuczynienia, 10 tys. zł tytułem odszkodowania oraz kwoty 377,13 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. W odpowiedzi, pismem z dnia 10 grudnia 2016 r., ubezpieczyciel potwierdził przyjęcie szkody.

Pozwana spółka uznała zasadę odpowiedzialności i pismem z dnia 16 października 2016 r. i poinformowała o przyznaniu świadczenia, pomniejszonego o 70% przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody, w kwocie 1.539,57 zł, na którą składała się kwota 8.000 zł z tytułu zadośćuczynienia minus 5.600 zł z tytułu przyczynienia się oraz kwota 465,22 zł z tytułu zwrotu kosztów leczenia minus 325,65 zł tytułem przyczynienia się.

/zgłoszenie szkody – k. 108 – 111; potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia szkody – k. 112; decyzje dotyczące wypłat – k. 113 – 115/

Po wypadku powód pobierał zasiłek chorobowy przez okres 6 miesięcy a następnie został zwolniony z pracy. Obecnie powód, po 3 latach od wypadku, podjął pracę w innym zawodzie (w tartaku) i utrzymuje się z wynagrodzenia za pracę wypłaconego według ustawowo najniższej miesięcznej stawki. Powód jest ojcem dwójki dzieci, z którymi utrzymuje kontakt i na których utrzymanie łoży.

/zeznania świadka A. N. – k. 148v. – 149v. e-protokół (...):12:17 – 00:28:16; ; zeznania powoda – k. 446 – 446v. e-protokół (...):53:14 – 01:06:58/

Stawka (...) Komitetu Pomocy (...) za 1 godzinę usług opiekuńczych w dni powszednie w okresie od 2016 roku wynosiła:

- od 1 lipca 2013 do 31 grudnia 2016 roku - 11,00 zł;

- od 1 stycznia 2017 roku do 31 marca 2018 roku - 18,60 zł.

/fakty znane z urzędu/

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych dowodów, w szczególności w postaci zeznań świadków, zeznań powoda, opinii biegłych oraz załączonych dokumentów, w tym znajdujących się w załączonych aktach sprawy karnej.

Istnienie i przebieg wypadku drogowego, w którym został poszkodowany powód co do zasady nie był sporny a powód przyznał nawet finalnie, iż nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa, uznając w swych obliczeniach, że przyczynił się do powstania tej szkody w 30 %. Ostatecznie pozwany nie zdołał jednak wykazać, jakoby powód miał świadomość tego, że wchodzi do samochodu człowieka będącego w stanie upojenia alkoholowego. Powód i jego kuzyn/kolega zeznali zgodnie, że nie zauważyli, ażeby zmarły był pod wpływem alkoholu oraz zaprzeczyli jakoby osoba ta piła tego dnia

alkohol razem z nimi, natomiast sam sprawca zginął w wyniku wypadku, toteż nie sposób przeprowadzić dowodu z jego zeznań. Wiadomo jedynie, że on również w momencie zdarzenia nie posiadał zapiętych pasów bezpieczeństwa.

Ustalając okoliczności związane z zakresem i charakterem następstw wypadku z udziałem powoda, związku przyczynowego między obecnym stanem jego zdrowia a przedmiotowym zdarzeniem szkodowym, rozmiarem doznanych cierpień fizycznych oraz rokowań na przyszłość, Sąd oparł się na opiniach zawnioskowanych biegłych sądowych. Opinie te sporządzone zostały zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą specjalną. Biegli ocenili procentowy uszczerbek na zdrowiu w oparciu o załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. Nr 234, poz. 1974 ze zm.). Przy czym jedynie biegła psychiatra oceniła, iż u powoda, w zakresie jej specjalizacji, istnieje jedynie długotrwały uszczerbek na zdrowiu i wskazała go na poziomie 5% (pkt. 10a). Natomiast według znakomitej większości biegłych (prócz biegłej neurolog, która nie dopatrywała się istnienia u powoda jakiegokolwiek uszczerbku na zdrowiu) uznała, że u powoda występuje w związku z wypadkiem stały, trwały uszczerbek na zdrowiu. I tak biegły z ortopeda uznał, iż stopień ten ocenić na **15% (wg. punktu 150)**; chirurg plastyk przyjął, iż występuje on na poziomie 5% (przy czym: w **1%** jest wynikiem istniejących zniekształceń bliznowatych skóry owłosionej głowy (**pkt 1A**), **1%** - zniekształceń bliznowatych twarzy (**pkt 19A**), **1%** - zniekształceń bliznowatych uda (**pkt 149**), a **2 %** jest wynikiem istniejących zniekształceń bliznowatych podudzia (**pkt 160**)), biegły ortopeda stwierdził, iż uszczerbek ten w zakresie narządów ruchu jest stały i wynosi **18% (pkt. 156)** a uszczerbki w wysokości: 1% - związany z uszkodzeniem skóry uda (pkt 149) i 2% - związany z uszkodzeniem tkanek miękkich goleni (pkt. 160) podlegają zsumowaniu z uszczerbkiem podanym przez niego; natomiast biegły z zakresu rehabilitacji medycznej określił stały łączny uszczerbek na zdrowiu powoda na 25%, przy czym za zaburzenie osi stawu kolanowego lewego (koślawość, ruchomość patologiczna) - **10% (pkt. 156)** za złamanie kości podudzia z powikłaniami wtórnymi i skróceniem kończyny o 2 cm - na **10 % (pkt. 158)** oraz za ograniczenie ruchomości w stawie skokowym lewym w następstwie zmian wtórnych (na skutek między innymi unieruchomienia kończyny dolnej w przebiegu leczenia po urazie) - na **5 % (pkt. 162)**. Przy czym biegły w zakresie rehabilitacji wyjaśnił w opinii uzupełniającej, iż niemal zawsze jest różnica między jego opinią a opinią ortopedy, bo mają oni inne spojrzenia na problem kliniczny - biegły w zakresie rehabilitacji medycznej ocenia późniejsze skutki (czasem wieloletnie), których ortopeda nie dostrzega. Z tych względów do sumy uszczerbku na zdrowiu powoda w związku z przedmiotowym wypadkiem, Sąd wziął pod uwagę finalnie procent uszczerbku w narządzie ruchu, wskazany przez biegłego w zakresie rehabilitacji medycznej, tj. łącznie 25 % a nie 18 %. W konsekwencji **łączny uszczerbek na zdrowiu powoda wyniósł 50 %**.

Nadto, w powyższych powodów, Sąd posiłkował się opinią biegłego w zakresie rehabilitacji medycznej również w zakresie pomocy jakiej powód potrzebował od osób trzecich w czasie rekonwalescencji tj. przez 3 pierwsze miesiące przez 6 godzin dziennie oraz przez następny rok po 3 godziny dziennie.

Sąd pominął, na podstawie art. 2352 § 1 pkt 2 k.p.c. Sąd pominął dowód z łącznej opinii biegłego medyka i biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków, zgłoszony przez pełnomocnika pozwanego z uwagi na to, że uznał ów dowód za zbędny. Po pierwsze powód przyznawał w toku całego procesu, że nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa. Po wtóre opiniujący w sprawie biegli zajmowali się zagadnieniem wpływu nie zapięcia pasów na zakres obrażeń powoda. Natomiast ocena stopnia przyczynienia leży w kompetencji Sądu i nie potrzebne było w tym zakresie wiedzy specjalnej.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Sąd powództwo uznał za zasadne w przeważającej części.

W rozpoznawanej sprawie powód finalnie domagał się zasądzenia od pozwanej spółki łącznie kwoty 140.700,60 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 11 stycznia 2017 roku do dnia zapłaty, w tym kwoty 120.820,00 zł tytułem zadośćuczynienia; 862,58 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia i kwoty 19.018,02 zł tytułem

odszkodowania za koszty opieki osób trzecich, przy uwzględnieniu 30 % przyczynienia się powoda do powstania szkody a także kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg. norm przepisanych.

Zdarzeniem, z którego strona powodowa wywodziła swoje roszczenia, był wypadek komunikacyjny, do którego doszło w dniu 16 października 2016 roku na skutek czynu zabronionego bezspornie popełnionego przez K. S., wobec którego śmierci na miejscu zdarzenia, postępowanie karne umorzono.

Stosownie do dyspozycji art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia, ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. W myśl art. 822 k.c., przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony.

Odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela wynika z ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152).

Zgodnie z art. 34 ust. 1 wskazanej ustawy, z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną, w związku z ruchem tego pojazdu, szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

Stosownie do art. 35 ustawy, ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która, kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

W rozpoznawanej sprawie sprawca wypadku ponosił odpowiedzialność za skutki tego zdarzenia na podstawie 415 k.c. w związku z art. 436 §2 i art. 435 k.c. W granicach odpowiedzialności sprawcy za szkodę odpowiada pozwany ubezpieczyciel.

W analizowanym stanie faktycznym nie ulega wątpliwości, że w następstwie opisanego wypadku komunikacyjnego, powód doznał obrażeń ciała skutkujących doznaniem szkody o charakterze niemajątkowym. Pozwany ubezpieczyciel od początku zresztą nie kwestionował zasady swojej odpowiedzialności za skutki przedmiotowego wypadku, czemu dał wyraz dokonując, w ramach postępowania likwidacyjnego, wypłaty na rzecz powoda części dochodzonego świadczenia, zarówno tytułem wyrównania krzywdy jak i tytułem odszkodowania.

Bezspornie zatem spełnione zostały przesłanki odpowiedzialności, tj. szkoda i związek przyczynowy pomiędzy szkodą a zdarzeniem sprawczym, bowiem, na skutek przedmiotowego wypadku powód doznał bezpośrednio: wieloodłamowego złamania kłykcia przyśrodkowego lewej kości piszczelowej, złamania głowy lewej strzałki, podwichnięcia w obrębie lewego stawu kolanowego, podostrego niedokrwienia kończyny dolnej lewej z uszkodzeniem tętnicy podkolanowej oraz rany tłuczonej okolicy ciemieniowej lewej i szyi, a następnie także: wystąpienia blizn: w skórze owłosionej głowy, w okolicy ciemieniowej lewej, na szyi, pod brodą po stronie lewej, w lewej pachwinie, w dolnej 1/3 uda, w górnej 1/3 podudzia, na przedniej powierzchni podudzia a dodatkowo wystąpiły u powoda zaburzenia adaptacyjne.

O przyczynieniu się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia szkody mówimy wówczas gdy szkoda jest skutkiem nie tylko zdarzenia, z którym ustawa łączy obowiązek odszkodowawczy innego podmiotu, ale także zachowania się samego poszkodowanego. Zachowanie się poszkodowanego jest więc w konstrukcji przyczynienia traktowane jako adekwatna współprzyczyna powstania lub zwiększenia szkody (wyrok SN z dnia 20 czerwca 1972 r., II PR 164/72, LEX nr 7098).

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy niewątpliwie wskazuje, na to, że powód przyczynił się do powstania tak rozległych obrażeń ciała – nie zapinając pasów bezpieczeństwa. Zgodnie z przyjętym stanowiskiem Sądu Najwyższego (uchwała SN z 20.09.1975r., III CZP 8/75, opubl. OSN 1976r./7-8/151) z przyczynieniem mamy do czynienia w sytuacji, gdy poszkodowany podejmie zachowanie obiektywnie nieprawidłowe, które będzie pozostawało w adekwatnym związku przyczynowym z wyrządzeniem szkody. W przedmiotowej sprawie powód będący pasażerem nie spełnił ciążącego na nim, a wynikającego z art. 39 ust.1 Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku Prawo o ruchu drogowym (tekst jednolity z 2005 roku Dz. U. Nr 108, poz. 908) obowiązku zapięcia pasów bezpieczeństwa. Nie zapięcie tychże pasów spowodowało, że powód wypadł przez przednią szybę pojazdu. Analiza obrażeń ciała, w obrębie nogi, dokonana przez biegłego chirurga wskazuje, na to, że prawdopodobnie nie doszłoby do uszkodzenia tętnicy gdyby powód pasy zapiął. Natomiast pozostali biegli nie byli już tak kategoryczni w swoich ocenach. Jest pewne, że niektóre z uszkodzeń nie powstałyby gdyby pasy były zapięte, natomiast mogło dojść do innych. Ważne też w niniejszej sprawie jest to, że było to boczne uderzenie w samochód sprawy. Reasumując, nie może być wątpliwości, że niemal ekwiwalentną przyczyną do ruchu pojazdu w tym wypadku było także zachowanie poszkodowanego, które przybrało formę zaniechania zapięcia pasów bezpieczeństwa. Okolicznością powszechnie znaną jest bowiem fakt, iż pasy zwiększają bezpieczeństwo pasażerów. Nie znajduje natomiast potwierdzenia w materiale dowodowym twierdzenie pozwanego, że powód wsiadł do auta wiedząc o nietrzeźwości kierowcy.

Mając powyższe na uwadze Sąd przyjął, że powód przyczynił się do zaistniałej szkody w 30% i w takiej właśnie proporcji przyznał mu należne odszkodowanie i zadośćuczynienie. W ocenie Sądu obowiązek zapięcia pasów bezpieczeństwa jest jednym z podstawowych, jakie ciąży na pasażerach pojazdów mechanicznych, a jego nieprzebranie stanowi wyraz lekceważenia zasad bezpieczeństwa.

Zgodnie z brzmieniem art. 362 k.c. jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności. Jednakże interpretacji art. 362 k.c. nie można dokonywać w oderwaniu od podstawy prawnej, z jakiej wywodzi się roszczenie odszkodowawcze. Przy odpowiedzialności na zasadzie ryzyka do zastosowania art. 362 k.c. wystarczy obiektywna nieprawidłowość zachowania poszkodowanego (wyrok SA w Łodzi z dnia 30 lipca 2014 r., I ACa 164/14, LEX nr 1506236).

Podstawę zasądzenia zadośćuczynienia stanowi przepis art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., w myśl którego, w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie jest formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej i obejmuje swym zakresem wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te które mogą powstać w przyszłości. Ma w swej istocie ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć. Dzięki niemu winna zostać przywrócona równowaga, zachwiana wskutek popełnienia przez sprawcę czynu niedozwolonego. Ma ono charakter całościowy i winno stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość. Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności sprawy, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości, czy nieodwracalnego charakteru. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, jednakże w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku. Od osoby odpowiedzialnej za szkodę poszkodowany winien otrzymać sumę pieniężną, o tyle w danych okolicznościach odpowiednią, by mógł za jej pomocą zatrzeć lub złagodzić poczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną. Nie ma natomiast podstaw do uwzględnienia żądania w takiej wysokości, by przyznana kwota stanowiła ponadto, ze względu na swoją wysokość, represję majątkową (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73).

Analizując okoliczności faktyczne rozpoznawanej sprawy, Sąd uznał za zasadne żądanie zasądzenia na rzecz powoda zadośćuczynienia.

Przy ustaleniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych osoby poszkodowanej, zobiektywizowane kryteria oceny, winny być oceniane w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku. Zadośćuczynienie jest bowiem formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej i obejmuje swym zakresem wszystkie

cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te które mogą powstać w przyszłości. W rozpoznawanej sprawie powód doznał rozległych uszkodzeń ciała w młodym wieku. Przed wypadkiem był w pełni sprawny i aktywną osobą. Proces rekonwalescencji trwał bardzo długo, a skutki wypadku powód będzie odczuwał do końca życia. Wypadek, z uwagi na śmierć kolegi, którego to właśnie powód poprosił o przysługę, jest dużym obciążeniem psychicznym.

Bez wpływu na ocenę wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia, nie może pozostać również wielkość uszczerbku na zdrowiu, związanego z przebytymi urazami, który został ustalony łącznie na poziomie 50%. Oczywistym jest, że szkody niemajątkowej nie da się wymierzyć w kategoriach ekonomicznych. Uszczerbek na zdrowiu psychiczny i fizyczny powoda w znacznym stopniu nie może zostać zrestytuowany w sposób adekwatny poprzez świadczenia pieniężne. Uszczerbek ten może jednak być złagodzony poprzez dostarczenie poszkodowanemu wyżej wymienionej kwoty, która pomoże jej w zaspokojeniu potrzeb, a także pokryciu kosztów rehabilitacji.

Rozważając te okoliczności Sąd uznał, że odpowiednim dla powoda zadośćuczynieniem będzie kwota 150.000 zł która, przy uwzględnieniu uznanego i ustalonego przez Sąd 30% przyczynienia się do powstania szkody, wynosi 105.000 zł. Ustalenie zadośćuczynienia w tej wysokości uwzględnia jego kompensacyjny charakter, przedstawiając ekonomicznie odczuwalną wartość i nie jest nadmierne w stosunku do aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa. Mając jednakże na uwadze fakt, iż tytułem zadośćuczynienia, w toku postępowania likwidacyjnego, strona pozwana wypłaciła powodowi kwotę 2.400 zł, Sąd zasądził uzupełniająco kwotę **102.600 zł**, uwzględniając zgłoszone przez powoda roszczenie zgodne z żądaniem.

Żądanie zasądzenia odszkodowania znajduje podstawę prawną w przepisie art. 444 § 1 i 2 k.c., według którego w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, a na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Przy czym 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.

W rozpoznawanej sprawie nie ulega wątpliwości, iż na skutek wypadku u poszkodowanego powoda powstały zwiększone potrzeby związane z opieką osób trzecich, jak również wydatki na leczenie, środki opatrunkowe i sprzęt medyczny.

I tak zgodnie z opinią biegłego w zakresie rehabilitacji medycznej powołanego w sprawie i załączonymi dokumentami medycznymi powód:

- od opuszczenia szpitala w dniu 7 listopada 2016 roku do końca 2016 roku (2 miesiące), wymagał opieki osób trzecich w wymiarze 6 godzin dziennie co stanowił wydatki w kwocie 4.092 zł (stawka 11,00 zł);
- od stycznia 2017 roku do lutego 2017 roku (1 miesiąc), wymagał tej opieki nadal w wymiarze 6 godzin dziennie, co stanowiło wydatki w kwocie 3.124,80 zł (stawka 18,60 zł);
- od lutego 2017 roku - przez kolejny rok, opieka obejmowała już wymiar 3 godzin dziennie, co spowodowało wydatki rzędu – 20.367 zł.

Łącznie tytułem **zwrotu kosztów pomocy osób trzecich** we wnioskowanym okresie kwotę złożył się na kwotę 27.583,80 zł, co przy uwzględnieniu 30% przyczynienia się powoda do powstania szkody sprawiło, że na mocy art. 321 k.p.c. należało mu zasądzić z tego tytułu kwotę zgodną z żądaniem tj. **19.018,02 zł**.

Koszty leczenia, w świetle opinii biegłych, dokumentów medycznych, faktur i okoliczności towarzyszących, na jakie Sąd wskazał powyżej, okazały się uzasadnione w zakresie wykazanej kwoty 1.185,60 zł (koszty leków, opatrunków i sprzętu medycznego) która po pomniejszeniu o wypłaconą przeze pozwaną kwotę (139,57 zł) oraz przy uwzględnieniu

30 % przyczynienia się do powstania szkody przez powoda, składa się na należną do zasądzenia powodowi kwotę **690,35 zł.**

Wobec powyższego łączna kwota odszkodowania zamyka się kwotą **19.708,37 zł.**

W pozostałym zakresie powództwo zostało oddalone jako zbyt wygórowane.

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 par.1 k.c., zgodnie z którym jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. 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.

Należy podkreślić, że roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym staje się wymagalne dopiero po wezwaniu dłużnika do wykonania świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 1973 r. I CR 55/73, niepublikowane). Z charakteru świadczenia, którego wysokość ze swej istoty jest trudno wymierna i zależna od szeregu okoliczności związanych z następstwami zdarzenia szkodowego, wynika, że obowiązek jego niezwłocznego spełnienia powstaje po wezwaniu dłużnika i że od tego momentu należą się odsetki za opóźnienie.

Dłużnik ma obowiązek spełnić świadczenie pieniężne w chwili, gdy wskazana została jego wysokość i dopiero od tej chwili można mówić o „świadczeniu pieniężnym” w rozumieniu art. 481 k.c. Dla prawidłowego określenia daty początkowej płatności odsetek konieczne jest ustalenie, przy zastosowaniu zasad art. 481 § 1 k.c., jaka część ze zgłoszonych roszczeń była zasadna co do wysokości w dacie ich wymagalności. (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 19 września 1995 r., I ACr. 393/95, OSA 1995/9/66)

Należy w tym miejscu wskazać, że ubezpieczyciel winien zlikwidować szkodę w terminie 30 dni od dnia otrzymania zgłoszenia szkody. Jednak w przypadku, gdyby wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności albo wysokości świadczenia w tym terminie było niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w terminie 14 dni od dnia wyjaśnienia tych okoliczności (art. 14 ust.1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r., o ubezpieczeniach obowiązkowych (...), powołanej wyżej)

W rozpoznawanej sprawie, powód domagał się zasądzenia odsetek od żądanych w pozwie kwot od dnia 11 stycznia 2017 roku, tj. 30 dni od dnia następującego po dniu, w którym pozwany potwierdził otrzymanie zgłoszenia. Z uwagi na wartość orzeczonych świadczeń i fakt, że powód w zgłoszeniu szkody z dnia 16 grudnia 2016 roku domagał się wypłaty kwot 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 10.377,13 zł tytułem odszkodowania, odsetki od tych kwot zależało mu zasądzić zgodnie z żądaniem zawartym w pozwie. W pozostałym zakresie powód rozszerzył powództwo dopiero w dniu 21 lipca 2021 roku, toteż termin do spełnienia świadczenia przez pozwaną rozpoczął bieg dnia następnego – 22 lipca 2021 roku i od tej daty należały się powodowi odsetki od pozostałych kwot, tj. od kwoty 2.600 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 9.331,84 zł tytułem odszkodowania.

Z uwagi na to, że żądanie powoda nie zostało uwzględnione w całości, Sąd o kosztach procesu rozstrzygnął na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c. rozdzielając je stosunkowo.

Powód domagał się zasądzenia na swoją rzecz kwoty 140.700,60 zł, natomiast finalnie przyznano mu kwotę 122.308,37 zł co oznacza, że wygrał sprawę w 87%, zatem do zwrotu od pozwanego przysługiwała mu kwota 3.996 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego w sprawie.

O nieuiszczonych kosztach (m.in. zaliczki na wynagrodzenie biegłych; nieuiszczona opłata od pozwu) sąd orzekł na podstawie art. 113 ust.1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.05.167.1398 ze zm.) z zastosowaniem w/w art. 100 k.p.c.

Wobec powyższego Sąd nakazał pobrać od (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 10.984,40 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, w stopniu w jakim przegrało proces.

Natomiast Sąd odstąpił od obciążenia powoda pozostałymi kosztami w tym zakresie, na podstawie art. 113 ust.4 ww ustawy z uwagi na trudną sytuację majątkową i osobistą powoda oraz charakter dochodzonego roszczenia. Powód był wewnętrznie przekonany o słuszności jego roszczeń, które to zależały od oceny Sądu.

z/ odpisy wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron przez Portal Informacyjny.