

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 lutego 2023r.

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSO Renata Lech

Protokolant: stażysta Agata Warzyńska

po rozpoznaniu w dniu 6 lutego 2023r. w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie

sprawy z powództwa **H. M.**

przeciwko **TUZ Towarzystwu (...) z siedzibą w W.**

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

1. zasądza od pozwanego TUZ Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz **powoda H. M. kwotę 280.000,00 zł** (dwieście osiemdziesiąt tysięcy złotych 00/100) **tytułem zadośćuczynienia** z odsetkami ustawowymi za opóźnienie:
 - a) od kwoty 90.000,00 zł (dziewięćdziesiąt tysięcy złotych 00/100) od dnia 7 lutego 2016r. do dnia zapłaty,
 - b) od kwoty 140.000,00 zł (sto czterdzieści tysięcy złotych 00/100) od dnia 1 sierpnia 2019r. do dnia zapłaty,
 - c) od kwoty 50.000,00 zł (pięćdziesiąt tysięcy złotych 00/100) od dnia 9 grudnia 2022r. do dnia zapłaty;
2. zasądza od pozwanego TUZ Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz **powoda H. M. kwotę 47.877,60 zł** (czterdzieści siedem tysięcy osiemset siedemdziesiąt siedem złotych 60/100) **odszkodowania z tytułu kosztów opieki osób trzecich** z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 sierpnia 2019r. do dnia zapłaty;
3. zasądza od pozwanego TUZ Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz **powoda H. M. kwotę 20.940,93 zł** (dwadzieścia tysięcy dziewięćset czterdzieści złotych 93/100) **odszkodowania z tytułu kosztów leczenia i dojazdów do placówek medycznych** z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 sierpnia 2019r. do dnia zapłaty;
4. zasądza od pozwanego TUZ Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz **powoda H. M. kwotę 189.970,32 zł** (sto osiemdziesiąt dziewięć tysięcy dziewięćset siedemdziesiąt złotych 32/100) **odszkodowania z tytułu utraconych dochodów** z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 sierpnia 2019r. do dnia zapłaty;
5. oddala powództwo w pozostałej części;
6. zasądza od pozwanego TUZ Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz **powoda H. M. kwotę 8.653,60 zł** (osiem tysięcy sześćset pięćdziesiąt trzy złote 60/100) **tytułem zwrotu kosztów procesu;**

7. nakazuje pobrać od pozwanego TUZ Towarzystwa (...) z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim kwotę 34.398,46 zł (trzydzieści cztery tysiące trzysta dziewięćdziesiąt osiem złotych 46/100) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych od uwzględnionej części powództwa;

8. nie obciąża powoda H. M. nieuiszczonymi kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa.

SSO Renata Lech

Sygn. akt I C 479/20

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 8 kwietnia 2020r. (k. 4-9) powód H. M., reprezentowany w toku procesu przez pełnomocnika adwokata M. C., wniósł o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) z siedzibą w W., w związku z wypadkiem komunikacyjnym w dniu 8 stycznia 2014r., w następstwie którego powód został poszkodowany, następujących kwot:

1. **kwoty 90.000 zł tytułem zadośćuczynienia** za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 7 lutego 2016r. do dnia zapłaty,
2. **kwoty 20.940,93 zł tytułem odszkodowania** z tytułu zwrotu wydatków poniesionych w związku z wypadkiem wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 sierpnia 2019r. do dnia zapłaty,
3. **kwoty 20.000,00 zł z tytułu kosztów opieki osób trzecich** w okresie od dnia 4 lutego 2014r. do dnia 21 września 2017r. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 sierpnia 2019r. do dnia zapłaty,
4. **kwoty 143.186,06 zł z tytułu utraconego wynagrodzenia w latach 2014-2018** w związku z wypadkiem i utratą możliwości zatrudnienia w firmie (...) Sp. z o.o. w R., wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 sierpnia 2019r. do dnia zapłaty,
5. **kwoty 46.784,26 zł z tytułu utraconego dochodu w latach 2014-2018** w związku z wypadkiem i brakiem możliwości prowadzenia przez powoda działalności gospodarczej wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 sierpnia 2019r. do dnia zapłaty.

W piśmie procesowym z dnia 25 listopada 2021r. pełnomocnik powoda dokonał rozszerzenia powództwa (k. 397-399):

- a) w zakresie żądania **zadośćuczynienia o kwotę 50.000 zł tj. z kwoty 90.000 zł do kwoty 140.000 zł** wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 7 lutego 2016r. do dnia zapłaty,
- b) w zakresie żądania **odszkodowania z tytułu kosztów opieki osób trzecich o kwotę 27.877,60 zł, tj. z kwoty 20.000 zł do kwoty 47.877,60 zł** wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 sierpnia 2019r. do dnia zapłaty.

W piśmie procesowym z dnia 22 września 2022r. pełnomocnik powoda dokonał kolejnego rozszerzenia powództwa w zakresie **żądania zadośćuczynienia, wnosząc o zasądzenie dodatkowo kwoty 200.000,00 zł, czyli wnosząc o zasądzenie zadośćuczynienia w łącznej kwocie 340.000,00 zł** (k. 493).

Pozwany TUZ Towarzystwo (...) z siedzibą w W., reprezentowany w toku procesu przez pełnomocnika adwokata M. S., nie uznał żądania pozwu tak w wersji pierwotnej, jak i rozszerzonej, wnosząc o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych. W ocenie pozwanego wypłacona tytułem zadośćuczynienia kwota 60.000 zł jest w pełni adekwatna do rozmiaru doznanej przez powoda krzywdy w następstwie wypadku komunikacyjnego z dnia 8 stycznia 2014r., wobec czego dalsze zgłaszane przez powoda żądania z tego tytułu są nie zasadne. Podobnie za bezzasadne i nieudowodnione należało zdaniem pozwanego uznać pozostałe zgłoszone w pozwie roszczenia. Pozwany wskazał, że dochodzone przez powoda koszty

leczenia są rażąco wygórowane i nie zostały należycie udokumentowane, przez co fakt rzekomej niezbędności ich poniesienia dla usunięcia skutków wypadku budzi poważne wątpliwości.

Odnosnie żądania odszkodowania z tytułu kosztów opieki osób trzecich pozwany podkreślił, iż ustawowym obowiązkiem najbliższych powoda było sprawowanie nad nim opieki w czasie, w którym tej opieki wymagał i wymaga.

Jak wskazał pozwany żądanie zwrotu utraconego zarobku znajduje oparcie w przepisach art. 415 w zw. z art. 361 § 2 k.c. Szkoda związana z utraconymi korzyściami, w tym utraconym zarobkiem, ma zawsze charakter hipotetyczny, a musi być wykazana przez poszkodowanego z tak dużym prawdopodobieństwem, że w świetle doświadczenia życiowego uzasadnia przyjęcie, iż utrata spodziewanych korzyści rzeczywiście nastąpiła (wyrok Sądu Najwyższego dnia 3 października 1979 r., II CR 304/79, OSNC 1980/9/164). Ocena wartości utraconych korzyści jako szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym powinna być przy tym zrelatywizowana do możliwości zarobkowych zindywidualizowanego poszkodowanego, dlatego też istotne znaczenie ma w tym zakresie zbadanie zachowania poszkodowanego tak przed, jak i po nastąpieniu zdarzenia szkodzącego. Pozwany może ponosić odpowiedzialność tylko za normalne następstwa wynikłe ze szkody. W sytuacji, gdy powód mógł bezpośrednio po wypadku pracować, a przez to osiągać zarobki wskazane w pozwie, niezasadne jest dochodzenie roszczeń z utraconych dochodów (k. 240-242).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 8 stycznia 2014r., w miejscowości R., gm. B., woj. (...) powód H. M. uczestniczył w wypadku drogowym. Kierujący pojazdem osobowym marki O. (...) o nr rej. (...) M. W. nie zachował należytych środków ostrożności, w szczególności poprzez nienależytą obserwację przedpola jazdy i na łuku drogi zjechał na przeciwny pas ruchu w wyniku czego uderzył w poruszający się w przeciwnym kierunku kierowany przez powoda pojazd marki P. (...) nr rej. (...). W wyniku zderzenia H. M. doznał obrażeń ciała w postaci rozerwania krezki jelita cienkiego, rozerwania przepony, złamania niestabilnego miednicy, złamania wieloodłamowego kości udowej lewej, odmy opłucnowej lewostronnej, rany kolana lewego oraz stłuczeń wielu okolic ciała. W wyniku przedmiotowych obrażeń powód doznał masywnej utraty krwi, co spowodowało u niego ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci choroby realnie zagrażającej życiu.

Wyrokiem z dnia 4 listopada 2014r. wydanym przez Sąd Rejonowy w Sieradzu II Wydział Karny w sprawie sygn. akt II K 487/14 M. W. został uznany za winnego popełnienia czynu z art. 177 § 2 k.k., tj. spowodowania wypadku komunikacyjnego, którego skutkiem był ciężki uszczerbek na zdrowiu H. M.. Za powyższy czyn Sąd skazał oskarżonego na karę 1 roku pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres 3 lat. W pkt 3 wyroku Sąd zasądził od oskarżonego na rzecz pokrzywdzonego H. M. kwotę 4.000,00 zł tytułem nawiazki.

(dowód: kserokopia aktu oskarżenia z dnia 25 czerwca 2014r., k. 12-13, kserokopia wyroku Sądu Rejonowego w Sieradzu z dnia 4 listopada 2014r. wydanego w sprawie sygn. akt II K 487/14, k. 14)

M. W. zawarł z pozwanym Towarzystwem (...) w W. umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nr (...), która obowiązywała w dacie przedmiotowego wypadku.

(dowód: kserokopia pisma pozwanego z dnia 5.10.2017r.)

W dniu wypadku powód został niezwłocznie przewieziony do Szpitala Wojewódzkiego w S. na Oddział Intensywnej Terapii i przeszedł tego samego dnia złożoną operację zaopatrzenia rozerwanej kręzki, zszycia rozerwanej przepony, nastawienia i ustabilizowania miednicy, zszycia rany kolana lewego i drenu opłucnej. Od dnia 8 stycznia 2014r. powód przebywał w w/w szpitalu nieprzerwanie do dnia 4 lutego 2014r., gdzie w dniu 28 stycznia 2014r. przebył również operację zespolenia kości uda. W dniu 4 lutego 2014r. H. M. został tymczasowo zwolniony ze szpitala. W dniu 25 lutego 2014r. został ponownie przyjęty do Szpitala Wojewódzkiego w S. z uwagi na konieczność realizacji kolejnych operacji, wynikających z obrażeń poniesionych w przedmiotowym wypadku oraz poważne powikłania negatywnie wpływające na jego stan zdrowia. W okresie od 25 lutego 2014r. do 22 lipca 2014r. H. M. przebywał w w/w szpitalu, będąc przenoszonym okresowo do Domu Pomocy Społecznej w S. (łącznie pobyt w (...) trwał 42 dni w tym okresie). W czasie pobytu w szpitalu (...) przebył 23 zabiegi operacyjne polegające m.in. na usunięciu

stabilizatora zewnętrznego miednicy, nacięcia, ewakuacji i drenażu ropnia uda lewego, wielomiejscowego nacięcia ropowicy, założenia i wielokrotnej zmiany opatrunku (...) w całkowitym znieczuleniu. Konieczność przeprowadzenia drenażu ropni wynikała z poważnych powikłań obrażeń powypadkowych w tym przede wszystkim z zakrzepicy żył kończyn dolnych i zapalenia tkanek miękkich w tym infekcyjnego zapalenia mięśni. Niniejsza zakrzepica wynikała z niedrożności lewej żyły udowej, podkolanowej, głębokich żył podudzia, lewej żyły biodrowej wewnętrznej i zewnętrznej, ujścia (...), które wypełnione były skrzepinami, uniemożliwiającymi przepływ krwi.

W trakcie leczenia powód doznał złamania trzonu kości udowej lewej, co przyczyniło się do dalszego pogorszenia jego stanu zdrowia. Leczenie powoda od 22 lipca 2014r. było kontynuowane w (...) Publicznym Szpitalu (...) w O.. W szpitalu tym wykonano do dnia 16 marca 2015r. 5 kolejnych zabiegów operacyjnych polegających m.in. na dwukrotnym miejscowym wycięciu zmiany kości udowej lewej, wymiany gwoździa śródszpikowego uda lewego, czy usunięciu gwoździa śródszpikowego uda lewego. Pobyt powoda w Klinice w O. trwał do dnia 13 kwietnia 2015r. skąd H. M. udał się do (...), gdzie przebywał do dnia 6 maja 2015r. W późniejszym okresie powód przebywał również ponownie w Szpitalu w S. w okresie od dnia 10 sierpnia 2015r. do dnia 19 sierpnia 2015r., w (...) w okresie od dnia 5 października 2016r. do dnia 28 października 2016r. i ponownie w Klinice w O. od dnia 31 sierpnia 2017r. do dnia 13 września 2017r. Zwolnienie chorobowe powoda trwało do dnia 21 września 2017r. Łącznie powód przebywał pod opieką Szpitala Wojewódzkiego w S., Szpitala — Kliniki w O., (...) w S. i (...) w C. i S. przez okres: 217 dni w 2014r., 87 dni w 2015r., 24 dni w 2016r. i 14 dni w 2017r.

(dowód: kserokopia zestawienia pobytu w szpitalach, klinikach, (...) i uzdrowiskach w C. i S., k. 16 kserokopia dokumentacji medycznej powoda, k. 17-121, kserokopie umów dotyczących świadczenia usług (...), k. 122-126, zestawienie zabiegów operacyjnych na dzień 5 kwietnia 2015r., k. 127)

W chwili przyjęcia po wypadku do szpitala powód znajdował się w stanie ogólnym bardzo ciężkim z powodu obrażeń wielonarządowych i wielomiejscowych. Zdiagnozowano uraz wielonarządowy i wielomiejscowy: niestabilne złamanie miednicy ze złamaniem obu gałęzi kości łonowej prawej, zwichnięciem stawu krzyżowo-biodrowego prawego i z rozerwaniem spojenia łonowego, rozerwanie przepony z odma opłucnową lewostronną, stłuczenie płuca lewego, rozerwanie kreski jelita cienkiego i esicy z krwawieniem do jamy otrzewnowej, złamania trzonu kości udowej lewej, rana tłuczona kolana lewego, otarcia naskórka i stłuczenia wielu okolic ciała. W trybie pilnym dokonano zaopatrzenia krezki, zszyto rozerwana przeponę, nastawiono i ustabilizowano złamanie miednicy stabilizatorem zewnętrznym i założono wciąg szkieletowy za guzowatością piszczeli lewej, zszyto ranę kolana i wprowadzono dren do jamy opłucnowej lewej. Podczas pobytu w OIT wymagał wielokrotnych przetoczeń koncentratu krwinek czerwonych, wentylacji mechanicznej i drenażu ssącego z jamy opłucnowej lewej. Po ustabilizowaniu stanu powoda został przekazany do Oddziału (...) Urazowo-Ortopedycznej, gdzie przebywał od 22 stycznia do 04 lutego 2014r. W dniu 28 stycznia 2014r wykonano repozycje i zespolenie złamania wieloodłamowego trzonu kości udowej lewej gwoździem śródszpikowym typu M. . Ponownie przyjęty do Szpitala w S. w dniu 19 lutego 2014r., gdzie przebywał w oddziale Ortopedii od 19 lutego do 14 maja 2014r., w tym w Oddziale Chirurgicznym Szpitala w S. przebywał od 25 lutego 2014r do 09 marca 2014r. z powodu, jak podano w karcie, infekcyjnego zapalenia mięśni(zapalenie tkanek miękkich z zakrzepicą żył kończyn dolnych. W obserwacji ortopedy z dnia 10 maja 2014r. podano ropień okolicy kolana okolicy kolana lewego. W obserwacji z marca 2014r podano ropień uda lewego Powód był konsultowany ambulatoryjnie w Oddziale chirurgii naczyń w Ł. z rozpoznaniem zakrzepicą (...)(1*). Od lipca 2014r. leczony w O. z rozpoznaniem inne zapalenia kości, zapalenie kości udowej lewej. W O. przebywał do 08 sierpnia 2014r Operowany w O. w dniu 28. Lipca 2014r., gdzie wycięto ogniska zapalnego z kości udowej lewej z antybiotykoterapią. Kolejny pobyt w Oddziale VI w okresie od 22 lipca 2014r. do 08 sierpnia 2014r. z rozpoznaniem zapalenie kości udowej lewej, wycięcie ogniska zalanego z antybiotykoterapią. W Oddziale Zapalenia kości w O. przebywał ponownie od 15 grudnia 2014r. do 02 stycznia 2015r. z rozpoznaniem przewlekłe zapalenie kości udowej lewej. W dniu 19 grudnia 2014r. operowany: wymiana gwoździa śródszpikowego uda lewego na gwóźdź pokryty cementem z rozwierceniem kanału kości piszczelowej systemem (...). Kolejny pobyt w tym Oddziale VI powód przebywał od 09 lutego 2015r. do 26 lutego 2015r. z podobnym rozpoznaniem i leczony operacyjnie otwartym z nastawieniem złamania kości udowej z wewnętrzną stabilizacją zwykłym gwoździem z rekonstrukcją wtórną wielotkankowych uszkodzeń kończyny dolnej,

wykonano USG D. żył. Ponowny pobyt tym razem w Oddziale VIII od 04 marca do 13 marca 2015r. w celu kontynuacji leczenia z rehabilitacją z rozpoznaniem przykurczu stawu kolanowego lewego, stan po złamaniu i zapaleniu kości udowej lewej. Kolejny pobyt w Oddziale VI powód przebywał od 13 marca 2015r. do 25 marca 2015r. z rozpoznaniem jak wyżej tj. zapalenie kości udowej lewej. Leczony operacyjnie: miejscowe wycięcie zmiany w kości udowej, usunięcie zespolenie wewnętrzne. Podczas kolejnego pobytu w VI Oddziale Zapalenia kości w okresie od 03 kwietnia do 13 kwietnia 2015r. wykonano konsultacje i badanie USG, stwierdzono przetoką w regionie stawu biodrowego z niewielkim zbiornikiem płynu i pasmo płynu wzdłuż blizny do połowy uda, następnie wzdłuż blizny w okolicy stawu kolanowego. Kolejny pobyt w Oddziale VI w okresie od 31 sierpnia 2017r. do 13 września 2017r. z rozpoznaniem przewlekłego zapalenia kości udowej lewej z przykostnym zbiornikiem płynu odwarstwiającego mięsień obszerny boczny i pośredni od kości udowej. Wykonano rewizję z drenażem ropnia uda lewego.

Powód obecnie zgłasza bóle wysiłkowo-przeciążeniowe okolicy krzyżowej i okolicy spojenia łonowego, podaje bóle biodra lewego i kolana lewego oraz całego uda lewego .

W wyniku przedmiotowego wypadku komunikacyjnego powód doznał urazu wielonarządowego i wielomiejscowego: niestabilne złamanie miednicy ze złamaniem obu gałęzi kości łonowej prawej, zwichnięciem stawu krzyżowo-biodrowego prawego i z rozerwaniem spojenia łonowego, stłuczenie płuca lewego, rozerwanie kreski jelita cienkiego i esicy z krwawieniem do jamy otrzewnowej, złamania trzonu kości udowej lewej, rana tłuczona kolana lewego, otarcia naskórka i stłuczenia wielu okolic ciała. Przebieg złamania kości udowej był powikłany przewlekłym zapaleniem kości udowej z przetokami i przykurczem kolana lewego z utrwaloną dysfunkcją lokomocyjno- podpórczą uda lewego.

Powikłania są pourazowe i pozostają w związku przyczynowo -skutkowym z przedmiotowym zdarzeniem komunikacyjnym. Leczony prawidłowo bez cech zaniedbania medycznego i ze strony powoda. Z powodu urazów leczony wiele razy operacyjnie przez wiele lat i wiele razy (ok. 34 razy), głównie z powodu przewlekłego zapalenia kości udowej lewej od okolicy biodra do okolicy kolana lewego z drenażami, wycięciem przetok i ognisk zapalnych i zespoleniami.

Zapalenie kości i szpiku kości udowej jest jedną z najtrudniejszych do wyleczenia powikłań pourazowych postępując powoduje degradację kości, sąsiednich stawów i wiele nieodwracalnych zmian miejscowych i uogólnionych w organizmie i psychice pacjenta. Leczenie jest trudne oraz długie i pomimo jego skuteczności, zdarzają się nawroty, jak u powoda, po kilku latach pomimo wielokrotnego leczenia wymiany zespolenia, wycięć ognisk zapalnych w kości i w tkankach z drenażami , rekonstrukcji tkanek miękkich w wiodącym ośrodku leczenia zapalenia kości w O. przy osłonie antybiotykowej ogólnej i miejscowej. U powoda proces jest już przewlekły z bardzo poważnym rokowaniem i jego przebieg łączony z licznymi nawrotami i zaostrzeniami z licznymi objawami jak gorączka; samoistne bóle nocne, wrażliwość okolicy na dotyk, obrzęk, zaczerwienienie, ocieplenie zainfekowanej okolicy, upośledzenie funkcji stawu (sztywność i trudności z poruszaniem), wytworzenie się przetoki skórnej nad zainfekowanym miejscem w kości, ogólne złe samopoczucie (zmęczenie, chudnięcie, nudności, dreszcze, bóle mięśni) .

W następstwie przedmiotowego wypadku komunikacyjnego powód doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w następującym wymiarze”

- Niestabilny uraz miednicy wg pozycji 95 - 15% .
- Złamanie wieloodłamowe kości udowej z powikłaniem przewlekłym zapaleniem z przykurczami stawów głównie kolana lewego i nieco biodra lewego wg pozycji 147c – 40% zwiększone o 10% wg poz. 152.

Przy ocenie doznanego uszczerbku uwzględniono możliwe przyspieszone zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze stawów krzyżowych, biodra prawego, okolicy spojenia łonowego i kolana lewego.

Suma uszczerbku w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu wynosi 65%.

Dyskomfort życiowy powoda można uznać za znaczny przez okres ok. 12 miesięcy, kiedy powód był zmuszony do fotelowo-lóżkowego trybu życia lub chodzenia w ograniczonym zakresie przy pomocy kul. Przez następny okres ok. 12 miesięcy stopień był umiarkowany, głównie z powodu zapalenia kości i konieczności częstych operacji. Po tym okresie i obecnie stopień jest nieznaczny (lekki).

Przez okres pierwszych 12 miesięcy tj. przez okres pobytu w domu, kiedy powód miał zalecony tryb fotelowo-lóżkowy i chodzenie w nieznacznym stopniu czas opieki osób trzecich wynosił ok. 6 godzin na dobę.

Przez kolejne 12 miesięcy czas opieki wynosi ok. 3 godzin na dobę. Po tym okresie powód wymagał pomocy osób trzecich w czynnościach samoobsługowych w wymiarze 2 godzin dziennie.

Powód potrzebował leków przeciwbólowych (...) oraz leków osłonowych, antybiotyków, suplementów diety, witamin i leków w profilaktyce przeciwzakrzepowej. Koszt miesięczny farmakoterapii wynosi ok. 150 zł miesięcznie przez okres 24 miesięcy. Przez okres kolejnych lat koszt wynosi ok. 100 zł miesięcznie, 2 kule łokciowe - koszt ok. 60 zł, cena wózka, balkonika wg faktur

Rokowania na przyszłość są stabilne. Możliwe jest zaostrzenie i nawrót procesu zapalnego, możliwy przyspieszony rozwój zmian zwyrodnieniowych biodra i kolana lewego oraz więzozrostu łonowego i stawów krzyżowo-biodrowych.

Obecnie powód nie jest w trakcie leczenia ortopedycznego, ale nawrót zapalenia z pogorszeniem sprawności jest możliwe w dowolnym czasie.

(dowód: opinia biegłego z zakresu (...), k. 257-262, pisemne opinie uzupełniające, k. 279)

W przypadku powoda manifestacja kliniczna zapalenia pola operacyjnego (...) miała miejsce po 20 dniach od zabiegu w dniu 28.01.2014r. (wykonano zabieg zespolenia uda lewego gwoździem M.) i spełnia ono kryteria dla zakażenia szpitalnego. (...) ze względu na przebieg kliniczny dzieli się na powierzchowne i głębokie. Powierzchnowe (...) dotyczy skolonizowania brzegów rany florą bakteryjną skóry i jest to typowe zakażenie endogenne, a manifestacja kliniczna jest wczesna. Głębokie (...) kojarzone jest z błędami popełnionymi podczas zabiegu w sali operacyjnej. Mechanizm zdarzenia polega na przeniesieniu patogenów ze skóry pacjenta lub personelu w głąb rany podczas zabiegu na sali operacyjnej. W analizowanym przypadku powoda w przebiegu pooperacyjnym doszło do powstania powikłania w postaci ropnia, a następnie ropowicy i przetoki ropnej. Jest to dowód wskazujący, że (...) powoda było głębokim. Chronologię zdarzeń typową dla głębokiego (...) potwierdza konieczność wieloletniego leczenia farmakologicznego (antybiotykoterapia) i zabiegowego przewlekłego zapalenia kości udowej lewej w ośrodku leczenia zapaleń kości w O..

Mechanizm przeniesienia zakażenia ze skóry pacjenta lub personelu w głąb rany może polegać na nieskutecznej dezynfekcji skóry pola operacyjnego, złym obłożeniu pola operacyjnego, przypadkowym zetknięciu się jałowych narzędzi ze skolonizowaną skórą etc. W takich przypadkach odpowiedzialność za (...) spada na personel wykonujący zabieg w sali operacyjnej. Reasumując, istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zabiegiem wykonanym w dniu 28 stycznia 2014r. a (...) powoda manifestującym się klinicznie po 19 lutego 2014r.

W świetle tych ustaleń do zakażenia rany powoda doszło w dniu 28 stycznia 2014r. (śródooperacyjnie) i było to zakażenie szpitalne, ponieważ do (...) doszło przed upływem 30 dni od zabiegu. O wartości materiału pobranego do badań mikrobiologicznych decyduje miejsce z którego był pobierany i jego charakterystyka. Z tego powodu dzielimy badania mikrobiologiczne na wykonane z materiału istotnego klinicznie i z nadzoru epidemiologicznego. Różnica polega na tym, że wartość diagnostyczną dla ustalenia obecności zakażenia mają tylko badania pobrane z materiału istotnego klinicznie. Innymi słowy badania z nadzoru epidemiologicznego wykonuje się z miejsc, w których nie ma obecności wykładników stanu zapalnego, w przeciwieństwie do badań z materiału istotnego klinicznie. Po raz pierwszy wymaz z rany pobrano w dniu 09 maja 2014r. izolowano z niego bakterie gronkowca złocistego metycylinowrażliwego (...) oraz bakterie K. pneumoniae typu (...)+. W kolejnych posiewach z rany (14.05., 10.06., 27.10. i 19.12.2014r.) w każdym z nich izolowano szczep K. pneumoniae typu (...)+ o tym samym fenotypie. Jest to

bezpośredni dowód wskazujący na etiologię (...) związaną z florą szpitalną. Szczep K. pneumoniae typu (...) posiadał nabytą lekooporność i nie jest możliwe, aby powód był jego nosicielem przed wypadkiem z dnia 08 stycznia 2014r. Izolacja tego samego szczepu w kolejnych badaniach potwierdza, że był on główną przyczyną (...). Najwyższą wartość dowodową posiada wynik badania z dnia 19 grudnia 2014r., ponieważ materiał został pobrany śródoperacyjnie w szpitalu w O. i jest pewnym, że tkanka kostna pochodziła ze struktur położonych głęboko. Zgodnie z wynikami badań naukowych w trzeciej dobie hospitalizacji flora przejściowa skóry zmienia swój skład i w około 70% jest to flora szpitalna (flora szpitalna oddziału na którym znajduje się pacjent). Po wypisie następuje odwrotny proces i flora przejściowa skóry wraca do składu sprzed hospitalizacji (skład flory przejściowej jest uzupełniany przez bakterie flory stałej, które są niezmiennie). F. przejściowa nabyta podczas hospitalizacji jest wtórnie endogenna dla pacjenta. Wobec tego jest wysoce prawdopodobne, że szczep K. pneumoniae typu (...) był wtórnie endogenny dla powoda. Szczep gronkowca złocistego (S. aureus typu (...)) był dwukrotnie izolowany z rany. Jego fenotyp wskazuje na brak nabytej lekooporności i metycylinowrażliwość. Oznacza to, że jest on prawdopodobnie florą endogenną dla powoda (zjawisko nosicielstwa gronkowców na skórze) i jest wysoce prawdopodobne, że był to błąd przedlaboratoryjny lub gronkowiec kolonizował przejściowo otwarte brzegi rany.

Reasumując, źródłem (...) była flora wtórnie endogenna (szpitalna), drogą zakażenia kontaminacja bakteriami K. pneumoniae (...) narzędzi chirurgicznych (pochodzącymi ze skóry powoda), a wrotami zakażenia otwarta rana operacyjna wytworzona przez lekarzy w dniu 28.01.2014r. Wobec tego odpowiedzialność za to zdarzenie medyczne ponosi personel medyczny szpitala w S. wykonujący zabieg w dniu 28.01.2014r.

W wyniku (...) leczenie ortopedyczne powoda wydłużyło się o kilka lat. Następstwa zakażenia szpitalnego rany spowodowały trwały uszczerbek na zdrowiu powoda. Trwały procentowy uszczerbek na zdrowiu wynikający z następstw przewlekłego zapalenia kości udowej lewej wynosi 60% (podstawa prawna: Rozporządzenie Min. Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania poz. 199). Proces leczenia infekcji trwał około 5 lat.

Wszystkie przedstawione przez powoda koszty są uzasadnione i wynikają z leczenia zakażenia rany po zabiegu w dniu 28.01.2014r. Podczas leczenia bezpośrednio po zabiegach wymagał okresowo pomocy osób trzecich.

Brak nawrotów (...) (otwierania się rany) jest dowodem na eradykację zakażenia.

Istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy wypadkiem a złamaniem kości udowej lewej i następstwami leczenia złamania w postaci zakażenia miejsca operowanego, które miało miejsce podczas zabiegu w dniu 28.01.2014r. **Zakażenie rany nie było jednak bezpośrednim następstwem urazu.**

Proces leczenia powoda przebiegał prawidłowo. Zabieg przeprowadzony w dniu 28.01.2014r. był w trybie planowym, personel mógł zastosować przed zabiegiem wszystkie procedury higieniczne służące przygotowaniu pola operacyjnego (golenie skóry, dezynfekcja miejsca zabiegu itp.). Ryzyko wystąpienia (...) dla zabiegów w trybie planowym wynosi około 2%. Złamanie kości udowej było zamknięte, rana była chirurgiczna i nie była skażona, Niemniej jednak, źródłem (...) była flora wtórnie endogenna (szpitalna), drogą zakażenia kontaminacja bakteriami K. pneumoniae (...) narzędzi chirurgicznych (pochodzącymi ze skóry powoda), a wrotami zakażenia otwarta rana operacyjna wytworzona przez lekarzy w dniu 28.01.2014r. **Wobec tego odpowiedzialność za to zdarzenie medyczne ponosi personel medyczny szpitala w S. wykonujący zabieg w dniu 28.01.2014r.** W wyniku (...) leczenie ortopedyczne powoda wydłużyło się o kilka lat. Bez powikłania infekcyjnego leczenie zakończyłoby się przed upływem 6 miesięcy. Następstwa zakażenia szpitalnego rany spowodowały trwały uszczerbek na zdrowiu powoda.

(dowód: opinia biegłego z zakresu chorób zakaźnych, hepatologii i epidemiologii szpitalnej dr n. med. A. K., k. 472-474, pisemne opinie uzupełniające, k. 490, k. 510, k. 538)

Skutkiem wypadku i przedłużającego się leczenia są występujące u powoda zaburzenia adaptacyjne o typie depresyjno-lękowym. Powód doświadczał i doświadcza nadal nasilonego niepokoju, lęku z objawami somatycznymi pod postacią duszności, nudności, kołatania serca, stałych obaw przed zaistnieniem sytuacji inicjujących napad lęku, nasilonych zaburzeń snu, zaburzeń koncentracji, z kontrolowaniem emocji, okresowej drażliwości. Objawy skutkują wycofaniem społecznym oraz zaniechaniem aktywności takich jak prowadzenie samochodu, co z kolei skutkowało koniecznością zawieszenia działalności gospodarczej.

Na skutek powód doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego według punktu 10 a tabeli oceny długotrwałego i trwałego uszczerbku na zdrowiu z uwzględnieniem paragraf 8 punkt 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002r. wynoszącego 7%.

Powód wymagał i w dalszym ciągu wymaga leczenia psychiatrycznego i psychoterapii. W 2014r. rozpoczął pod kontrolą neurologa leczenie fluoksetyną, która jedynie częściowo kontroluje objawy, zmniejszając ich nasileniem jednak nie w stopniu pozwalającym na powrót powoda do funkcjonowania na prawidłowym poziomie.

(dowód: opinia biegłej z zakresu psychiatrii K. C., k. 515-520)

W następstwie wypadku komunikacyjnego u powoda występują pourazowe bóle i zawroty głowy jako objawy czynnościowego zespołu pourazowego. **Długotrwały, pourazowy uszczerbek na zdrowiu powoda z przyczyn neurologicznych, oceniony według tabeli Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002r. wynosi według punktu 10a - pourazowe bóle i zawroty głowy jako objaw pourazowego zespołu czynnościowego- 10%.**

Zakres cierpień powoda spowodowanych tą chorobą był średni. Bóle i zawroty głowy utrudniają choremu życie codzienne, na przykład w czasie sprzątania, robienia zakupów, wykonywania niezbędnych czynności. Wówczas powód na chwilę musi przerwać wykonywaną czynność i odpocząć. Takie objawy występują u niego kilka razy w ciągu tygodnia. Miesięczny koszt zakupu leków przyjmowanych przez chorego z tego powodu wynosi około 30 zł. Pomocy osób trzecich powód z tego powodu zarówno po wypadku jak i w chwili obecnej nie wymagał. Rokowania co do wyleczenia w tej jednostce chorobowej należy uznać za dobre. W przyszłości u powoda mogą występować nawroty bólów i zawrotów głowy, ale dadzą się one łatwo leczyć w ramach specjalistycznego leczenia ambulatoryjnego.

(dowód: opinia biegłej z zakresu neurologii A. P., k. 365-367)

W wyniku wypadku z dnia 8 stycznia 2014r. doznał uszkodzenia narządu słuchu – osłabienie słuchu i szumy uszne, co stanowi trwały uszczerbek na zdrowiu w wymiarze 5 %. Po wypadku pojawiły się bowiem u powoda trwające do dnia dzisiejszego szumy uszne. Próby leczenia uszkodzonego słuchu i szumów usznych trwają nadal, powód przyjmuje leki przepisane przez neurologa, które mają złagodzić powyższe dolegliwości. Uszkodzenie narządu słuchu ma charakter trwały, bez pozytywnej prognozy na istotną poprawę, co najwyżej intensywność szumów usznych może ulec zmniejszeniu w wyniku wieloletniego leczenia. Z przyczyn laryngologicznych powód nie wymagał pomocy osób trzecich.

(dowód: opinia biegłego z zakresu otolaryngologii A. L., k. 451-455)

W wyniku przedmiotowego wypadku komunikacyjnego powód doznał także urazów o charakterze pulmonologicznym, tj. stłuczenia płuca lewego oraz odmy opłucnowej lewostronnej na skutek rozerwania przepony, co stanowi wg poz. 61a - 10% uszczerbku na zdrowiu. Po leczeniu w (...) w S. od 08.01-21.01.2014r - badany nie był leczony pulmonologicznie, nie była wykonywana żadna konsultacja pulmonologiczna, kontrolne rtg. płuc czy spirometria, badany nie zgłaszał żadnych dolegliwości z układu oddechowego. Procedury medyczne w (...) i leczenie były wykonywane w trybie ostrym. Również po ustabilizowaniu i zakończeniu leczenia ortopedyczno-rehabilitacyjnego badany nie podjął żadnej kontroli i ew. leczenia pulmonologicznego do chwili obecnej czyli przez 7 lat. Doznane urazy klatki piersiowej i płuc w postaci stłuczenia płuca lewego i lewostronnej odmy opłucnowej były leczone szpitalnie zachowawczo przez okres około 1-2

miesiący, bez konieczności konsultacji i dalszego leczenia pulmonologicznego, bez aktualnych skarg z powodu układu oddechowego. Koszty leczenia urazów płuc i klatki piersiowej leczonych szpitalnie pozostawały w gestii NFZ. Leczenie układu oddechowego odbywało się w szpitalu/ leczenie w (...), następnie w oddziale ortopedyczno-urazowym/, gdzie opieka była sprawowana przez personel szpitala. rokowania pulmonologiczne są dobre.

(dowód: opinia biegłej z zakresu pulmonologii T. B., k. 284-297, pisemne opinie uzupełniające, k. 319, k. 382)

Infekcja wywołana gronkowcem złocistym, jaka wystąpiła u powoda, miała związek z wypadkiem i przebytymi w jego konsekwencji obrażeniami ciała. Gronkowiec złocisty jest bakterią powszechnie występującą ale istnieją czynniki które mogą wywoływać zakażenia niebezpieczne dla organizmu. Do takich czynników zaliczamy rany na skórze, osłabienie organizmu i spadki odporności. Stan pacjenta po wypadku był ciężki a sam proces leczenia wymagał bardzo licznych operacji i długotrwałej hospitalizacji co w znacznym stopniu doprowadziło do spadku odporności i osłabienia organizmu. A zatem w wyniku przebytego wypadku doszło do wystąpienia wszystkich czynników sprzyjających rozwojowi infekcji wywołanej gronkowcem złocistym.

(dowód: opinia biegłej z zakresu chorób wewnętrznych A. W., k. 327-330)

Powód do chwili obecnej odczuwa skutki obrażeń odniesionych w wypadku z dnia 8 stycznia 2014r. i w wyniku licznych powikłań: zakrzepicy żył kończyn dolnych, zapalenia tkanek miękkich w tym infekcyjnego zapalenia mięśni i gronkowca. H. M. kontynuuje leczenie i rehabilitację do dnia obecnego, co sprawia, iż zmuszony jest ponosić koszty dojazdu do placówek medycznych, zakupu leków i medykamentów.

Powód poniósł koszty leczenia, w tym zakupu leków, medykamentów, wizyt lekarskich, badań, zabiegów rehabilitacyjnych oraz koszty związane z pobytem w (...) w okresie, gdy nie był w stanie samodzielnie funkcjonować, w łącznej kwocie 17.022,03 zł. Poniósł także koszty dojazdów do placówek medycznych w łącznej kwocie 3.918,00 zł.

(dowód: kserokopie faktur i paragonów, k. 128-216, k 379-381, zeznania powoda, k. 557verte-558verte, min. 00:05:05-00:37:43)

W dacie wypadku powód był zatrudniony w firmie (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w P.. Z tytułu zatrudnienia w powyższej firmie osiągnął dochód roczny w 2013r. na poziomie 26.574,46 zł netto.

(dowód: kopia karty zarobkowej – zastawienia rocznego za 2013r., k. 220-221)

Bezpośrednio przed wypadkiem powód miał podjąć zatrudnienie w firmie (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w R., lecz z uwagi na odniesione obrażenia nie był w stanie podjąć jakiegokolwiek pracy. Nowy pracodawca posiadał zamiar zatrudnienia powoda od dnia 10 stycznia 2014r. Podpisanie umowy o pracę nie doszło do skutku w związku z wypadkiem H. M. i koniecznością podjęcia przez niego długotrwałego leczenia. W ramach przedmiotowej umowy o pracę, powodowi zaoferowano wynagrodzenie na poziomie 3.870 zł brutto powiększone o premię uznaniową w wysokości do 50% wynagrodzenia zasadniczego. Wysokość wynagrodzenia wyniosłaby wówczas 4.627,80 zł netto.

(dowód: kserokopia zaświadczenia (...) Sp. z o.o. z dnia 6 listopada 2014r., k. 217)

Powód prowadził działalność gospodarczą pod firmą (...) w C. zajmującą się naprawą i konserwacją komputerów i urządzeń peryferyjnych.

(dowód: wydruk (...) firmy powoda, k. 219)

Z tytułu prowadzenia powyższej działalności gospodarczej osiągnął dochód wynoszący 1.197,84 zł za I kwartał 2014r. Dochód ten wynikał z czynności wykonanych w ramach niniejszej działalności w styczniu 2014r. przed wypadkiem. W 2013r. powód uzyskał z niniejszej działalności gospodarczej dochód w kwocie 9.596,42 zł. W kolejnych miesiącach

2014r. oraz następnych latach do 2018r. powód nie osiągnął żadnego dochodu. Brak możliwości prowadzenia działalności gospodarczej wynikał z konieczności leczenia skutków przedmiotowego wypadku oraz bardzo znacznego ograniczenia sprawności w następstwie dotkliwych skutków tegoż zdarzenia.

W ramach prowadzonej działalności gospodarczej powód zajmował się serwisowaniem kas biletowych oraz wykonywaniem instalacji dezodoryzacji powietrza, które wykonywał w różnych miastach P.. Po wypadku, gdy nie był w stanie świadczyć tych usług, zleceniodawca podpisał umowę z innym podmiotem. Do chwili obecnej umowa z powodem nie została rozwiązana, ale nie otrzymywał on zleceń, został wyparty z rynku. Gdyby nawet otrzymał zlecenie nie byłby go w stanie wykonać. Praca związana z wykonaniem i serwisowaniem instalacji wiązała się bowiem z koniecznością chodzenia po wysokich 6-metrowych rusztowaniach. Wykonywanie takich czynności wymagało sprawności fizycznej, do której powód na skutek następstw wypadku nie będzie w stanie już nigdy wrócić.

(dowód: zestawienie utraconych dochodów z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, k. 218, zeznania powoda, k. 557verte-558verte, min. 00:05:05-00:37:43)

Po wypadku powód przez okres sześciu miesięcy przebywał na zwolnieniu lekarskim, następnie przez rok poobierał świadczenie rehabilitacyjne, w lipcu 2015r. wrócił do pracy na to samo stanowisko pracy w firmie (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w P.. Powód mógł uzyskać prawo do renty, ale nie chciał z tego korzystać, chciał pozostać osobą aktywną zawodowo i dlatego wrócił do pracy.

Przed wypadkiem H. M. był osobą w kwiecie wieku, aktywną zawodowo i korzystającą z życia. W wyniku bardzo poważnych obrażeń, zagrażających jego życiu i licznych powikłań, stał się osobą schorowaną, uzależnioną od pomocy osób trzecich i wymagającą dalszych rehabilitacji. Średnio 4-5 razy w miesiącu musi korzystać z wizyt lekarskich, głównie u lekarza rodzinnego, aby stale monitorować swój stan zdrowia. Pozostaje także pod opieką ortopedy z uwagi na ograniczenie ruchomości lewej nogi i dolegliwości bólowe oraz kardiologa z uwagi na zakrzepicę w lewej nodze, która jest także następstwem wypadku.

Od czasu wypadku powód z uwagi na stany lękowe nie jest w stanie prowadzić samochodu. Próbuje jeździć na małych odcinkach po mniej ruchliwych drogach, nie jest w stanie wjechać na autostradę.

Przed wypadkiem powód był osobą aktywną, wyjeżdżał w B., lubił górskie wędrowki, jeździł rowerem, chodził na basen, na saunę. W domu miał siłownię. Z uwagi na następstwa wypadku powód musiał w znaczący sposób ograniczyć swoją aktywność ruchową, nie może wykonywać żadnych ćwiczeń siłowych, nie może jeździć rowerem z uwagi na ból nogi, nie może także pływać, gdyż odczuwa ból i zmęczenie.

(dowód: zeznania powoda, k. 557verte-558verte, min. 00:05:05-00:37:43)

Powód w dniu 21 grudnia 2015r. dokonał zgłoszenia szkody Towarzystwu (...) w W., załączając do niego dokumentację medyczną przebytego leczenia i stwierdzonych schorzeń oraz dokumentację kosztów leczenia. W przedmiotowym zgłoszeniu powód wezwał pozwanego do wypłaty zadośćuczynienia, odszkodowania oraz utraconych dochodów w związku z brakiem zatrudnienia w firmie (...) i brakiem możliwości dalszego prowadzenia dotychczasowej działalności gospodarczej.

(dowód: kserokopia pisma powoda z dnia 21 grudnia 2015r. wraz z dowodem nadania, k. 222)

Pozwany w dniu 8 stycznia 2016r. poinformował powoda o przyjęciu zgłoszenia szkody i dokonaniem jej rejestracji pod nr D./ (...).

(dowód: kserokopia pisma pozwanego z dnia 8 stycznia 2016r., k. 223)

Powód pismem z dnia 4 czerwca 2016r. w związku z długim okresem oczekiwania na wypłatę jakiegokolwiek kwoty pieniężnej, ponownie wezwał pozwanego do zapłaty na jego rzecz zadośćuczynienia i odszkodowania.

(dowód: kserokopia pisma powoda z dnia 4 czerwca 2016r. wraz z dowodem nadania, k. 224)

Pismem z dnia 12 sierpnia 2016r. pozwany poinformował powoda o przyznaniu na jego rzecz zadośćuczynienia w kwocie 60.000 zł za doznaną krzywdę.

(dowód: kserokopia pisma pozwanego z dnia 12 sierpnia 2016r., k. 224-verte)

W dniu 17 czerwca 2019r. powód poprzez swojego pełnomocnika dokonał ostatecznego zgłoszenia szkody poniesionej przez H. M. w wypadku z dnia 8 stycznia 2014r., wzywając jednocześnie ubezpieczyciela do wypłaty na jego rzecz:

- kwoty 140.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę,

- kwoty 26.835,02 zł tytułem zwrotu wydatków poniesionych w związku z wypadkiem, w tym wartości zniszczonego pojazdu, leków, medycznych produktów uciskowych i pobytu w domu pomocy społecznej w S. oraz koszt dojazdu do lekarza, szpitali i klinik w kwocie łącznej, - kwoty 152.700 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich w okresie od dnia 4.02.2014r. do dnia 21.09.2017r.,
- kwoty 143.186,06 zł z tytułu utraconego wynagrodzenia w latach 2014-2018 w związku z wypadkiem i utratą możliwości zatrudnienia w firmie (...) Sp. z o.o. w R.,

- kwoty 46.784,26 zł z tytułu utraconego dochodu w latach 2014-2018 w związku z wypadkiem i brakiem możliwości prowadzenia przez powoda działalności gospodarczej, w terminie 30 dni od daty doręczenia niniejszego wezwania pod rygorem skierowania sprawy na drogę postępowania sądowego.

(dowód: kserokopia zgłoszenia szkody z dnia 17 czerwca 2019r. wraz z dowodem nadania, k. 226-228)

W odpowiedzi na powyższe zgłoszenie pozwany pismem z dnia 10 września 2019r. poinformował pełnomocnika powoda o dokonaniu wypłaty na rzecz powoda kwoty 7.400 zł z tytułu odszkodowania za uszkodzony pojazd P. (...) oraz koszt jego parkowania (roszczenie nie dotyczy pozwu).

(dowód: kserokopia pisma pozwanego z dnia 10 września 2019r., k. 232)

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie częściowo.

Podstawę prawną żądania pozwu stanowi art. 445 § 1 k.c. , art. 444 § 1 k.c. i art. 444 § 2 k.c.

Zgodnie z treścią art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia (§1). Umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody będące następstwem przewidzianego w umowie wypadu, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia (§ 2).

Istota ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wynikająca z art. 822 k.c. sprowadza się więc do tego, że w sytuacji zaistnienia szkód określonych w § 2 tego przepisu, zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia odszkodowania osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za te szkody ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia.

Odpowiedzialność odszkodowawczą z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej reguluje natomiast ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124 poz. 1152).

W świetle art. 34 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, który stanowi lex specialis do art. 822 § 1 k.c., z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym obowiązani są 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.

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

W niniejszej sprawie nie ulega wątpliwości, iż do wyrządzenia szkody powodowi doszło w następstwie ruchu pojazdu mechanicznego. Niewątpliwym jest zatem, iż zachodzą podstawy odpowiedzialności cywilnej sprawcy szkody na podstawie art. 436 § 1 k.c. w związku z art. 435 § 1 k.c., a także, iż doszło do wyrządzenia szkody powodowi, polegającej na uszkodzeniu ciała.

Wobec powyższego pozwany co do zasady jest odpowiedzialny z tytułu szkody wyrządzonej powodce.

W toku procesu pozwany nie kwestionował zasady swej odpowiedzialności, wskazywał natomiast, iż świadczenia żądane przez powoda są rażąco wygórowane.

Rozważając zasadność objętych pozwem roszczeń powódki Sąd miał na uwadze przesłanki określone w art. 445 § 1 k.c. i art. 444 § 1 k.c., § 2 k.c.

W świetle art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Ustalenie wysokości zadośćuczynienia powinno zostać natomiast dokonane z uwzględnieniem wszelkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy oraz to, że zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość winna przedstawiać jakąś odczuwalną wartość (por. przykładowo wyrok SN z dnia 12 kwietnia 1972 roku, II CR 57/72, OSNCP 1972, z. 10, poz. 183 oraz wyrok SN z dnia 24 czerwca 1965 roku, I PR 203/65, OSPIKA 1966, poz. 92).

Rozważając istotę powyższego roszczenia należy mieć na uwadze, iż na rozmiar krzywdy, a w konsekwencji wysokość zadośćuczynienia, składają się cierpienia fizyczne i psychiczne, których rodzaj, natężenie i czas trwania należy każdorazowo określić w okolicznościach konkretnej sprawy. Mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby niedopuszczalne uproszczenie nie znajdujące oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. Zadaniem Sądu jest indywidualne określenie stopnia krzywdy doznanej przez powoda i podjęcie próby przełożenia jej na określoną wartość finansową.

O rozmiarze należnego zadośćuczynienia pieniężnego powinien decydować w zasadzie rozmiar doznanej krzywdy: stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku i inne podobne okoliczności. Niewymierny w pełni charakter tych okoliczności sprawia, że sąd przy ustalaniu rozmiaru krzywdy i tym samym wysokości zadośćuczynienia ma pewną swobodę. Ocena Sądu w tym względzie powinna się opierać na całokształcie okoliczności sprawy, nie wyłączając takich czynników, jak np. wiek poszkodowanego i postawa sprawcy, przy czym określenie wysokości zadośćuczynienia powinno się opierać na obiektywnych i sprawdzalnych kryteriach, kierować się jego celami i charakterem, jednakże przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron.

W przedmiotowej sprawie powód w następstwie przedmiotowego wypadku komunikacyjnego doznał uszczerbku na zdrowiu, który łącznie wynosi 97%, w tym: w zakresie urazu ortopedycznego - 65%, uszczerbek neurologiczny - 10%, uszczerbek pulmonologiczny - 10%, uszczerbek o charakterze laryngologicznym - 5%, uszczerbek z zakresu psychiatrii - 7% .

Sąd nie uznał przy tym, aby infekcja wywołana gronkowcem złocistym, jaka wystąpiła u powoda, była bezpośrednim następstwem wypadku komunikacyjnego z dnia 8 stycznia 2014r. Jak wynika bowiem z w pełni przekonującej, pełnej, logicznej i wyczerpującej opinii biegłego z zakresu chorób zakaźnych A. K. w przypadku powoda manifestacja kliniczna zapalenia pola operacyjnego ((...)) miała miejsce po 20 dniach od zabiegu w dniu 28.01.2014r. (wykonano zabieg zespolenia uda lewego gwoździem M.) i spełnia ono kryteria dla zakażenia szpitalnego. Mechanizm zdarzenia polega na przeniesieniu patogenów ze skóry pacjenta lub personelu w głąb rany podczas zabiegu na sali operacyjnej. W analizowanym przypadku powoda w przebiegu pooperacyjnym doszło do powstania powikłania w postaci ropnia, a następnie ropowicy i przetoki ropnej. Jest to dowód wskazujący, że (...) powoda było głębokim. Mechanizm przeniesienia zakażenia ze skóry pacjenta lub personelu w głąb rany może polegać na nieskutecznej dezynfekcji skóry pola operacyjnego, złym obłożeniu pola operacyjnego, przypadkowym zetknięciu się jałowych narzędzi ze skolonizowaną skórą etc. **W takich przypadkach odpowiedzialność za (...) spada na personel wykonujący zabieg w sali operacyjnej. Reasumując, istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zabiegiem wykonanym w dniu 28.01.2014r. a (...) powoda manifestującym się klinicznie po 19.02.2014r. W świetle tych ustaleń do zakażenia rany powoda doszło w dniu 28.01.2014r. (śródooperacyjnie) i było to zakażenie szpitalne, ponieważ do (...) doszło przed upływem 30 dni od zabiegu. Źródłem (...) była flora wtórnie endogenna (szpitalna), drogą zakażenia kontaminacja bakteriami *K. pneumoniae* (...) + narzędzi chirurgicznych (pochodzącymi ze skóry powoda), a wrotami zakażenia otwarta rana operacyjna wytworzona przez lekarzy w dniu 28.01.2014r. Wobec tego odpowiedzialność za to zdarzenie medyczne ponosi personel medyczny szpitala w S. wykonujący zabieg w dniu 28.01.2014r.** Istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy wypadkiem a złamaniem kości udowej lewej i następstwami leczenia złamania w postaci zakażenia miejsca operowanego, które miało miejsce podczas zabiegu w dniu 28.01.2014r. **Zakażenie rany nie było jednak bezpośrednim następstwem urazu.**

Wobec powyższych kategoriycznych tez biegłego z zakresu chorób zakaźnych brak jest podstaw do uznania, iż infekcja wywołana gronkowcem złocistym, jaka wystąpiła u powoda, była bezpośrednim następstwem wypadku komunikacyjnego z dnia 8 stycznia 2014r.

Szczególnie dotkliwie i pozostawiające trwałe następstwa były dla powoda obrażenia o charakterze ortopedycznym. W wyniku przedmiotowego wypadku komunikacyjnego powód doznał bowiem urazu wielonarządowego i wielomiejscowego: niestabilne złamanie miednicy ze złamaniem obu gałęzi kości łonowej prawej, zwichnięciem stawu krzyżowo-biodrowego prawego i z rozerwaniem spojenia łonowego, stłuczenie płuca lewego, rozerwanie kreski jelita cienkiego i esicy z krwawieniem do jamy otrzewnowej, złamania trzonu kości udowej lewej, rana tłuczona kolana lewego, otarcia naskórka i stłuczenia wielu okolic ciała. Przebieg złamania kości udowej był powikłany przewlekłym zapaleniem kości udowej z przetokami i przykurczem kolana lewego z utrwaloną dysfunkcją lokomocyjno- podpórczą uda lewego. Skutkiem wypadku i przedłużającego się leczenia są także występujące u powoda zaburzenia adaptacyjne o typie depresyjno-łękowym. Powód doświadczał i doświadcza nadal nasilonego niepokoju, lęku z objawami somatycznymi pod postacią duszności, nudności, kołatania serca, stałych obaw przed zaistnieniem sytuacji inicjujących napad lęku, nasilonych zaburzeń snu, zaburzeń koncentracji, z kontrolowaniem emocji, okresowej drażliwości.

H. M. na skutek wypadku doznał także trwałego osłabienia słuchu, dokuczają mu silne szумы uszne. Dotkliwie są dla niego także skutki o charakterze neurologicznym, tj. bóle i zawroty głowy utrudniające codzienne życie, na przykład w czasie sprzątania, robienia zakupów, wykonywania niezbędnych czynności. Powód obecnie zgłasza bóle wysiłkowo-przeciążeniowe okolicy krzyżowej i okolicy spojenia łonowego, podaje bóle biodra lewego i kolana lewego oraz całego uda lewego.

Przed wypadkiem H. M. był osobą w kwiecie wieku, aktywną zawodowo i korzystającą z życia. W wyniku bardzo poważnych obrażeń, zagrażających jego życiu i licznych powikłań, stał się osobą schorowaną, uzależnioną od pomocy osób trzecich i wymagającą dalszych rehabilitacji. Średnio 4-5 razy w miesiącu musi korzystać z wizyt lekarskich,

głównie u lekarza rodzinnego, aby stale monitorować swój stan zdrowia. Pozostaje także pod opieką ortopedy z uwagi na ograniczenie ruchomości lewej nogi i dolegliwości bólowe oraz kardiologa z uwagi na zakrzepicę w lewej nodze, która jest także następstwem wypadku. Od czasu wypadku powód z uwagi na stany lękowe nie jest w stanie prowadzić samochodu. Próbuje jeździć na małych odcinkach po mniej ruchliwych drogach, nie jest w stanie wjechać na autostradę. Przed wypadkiem powód był osobą aktywną, wyjeżdżał w B., lubił górskie wędrówki, jeździł rowerem, chodził na basen, na saunę. W domu miał siłownię. Z uwagi na następstwa wypadku powód musiał w znaczący sposób ograniczyć swoją aktywność ruchową, nie może wykonywać żadnych ćwiczeń siłowych, nie może jeździć rowerem z uwagi na ból nogi, nie może także pływać, gdyż odczuwa ból i zmęczenie.

Mając na uwadze wszystkie opisane powyżej okoliczności, w tym 97 % uszczerbek na zdrowiu, Sąd uznał, że kwota 340.000,00 złotych stanowić będzie odpowiednie i nie wygórowane zadośćuczynienie za doznaną przez powoda krzywdę będącą następstwem przedmiotowego wypadku komunikacyjnego. Biorąc pod uwagę okoliczność, iż pozwany wypłacił na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwotę 60.000 złotych, należne powodowi zadośćuczynienie wynosi 280.000,00 zł.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o Ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zasadzając odsetki ustawowe za opóźnienie: od kwoty 90.000 zł – od dnia 7 lutego 2016r. do dnia zapłaty, tj. po upływie 30 dni od wezwania do zapłaty w ramach zgłoszenia szkody, od kwoty 140.000 zł od dnia 1 sierpnia 2019r. do dnia zapłaty, tj. po upływie 30 dni od rozszerzania roszczeń w ramach zgłoszenia szkody dokonanego przez pełnomocnika powoda oraz od kwoty 50.000 zł od dnia 9 grudnia 2022r. do dnia zapłaty, tj. od daty doręczenia pełnomocnikowi pozwanego pisma procesowego zawierającego ostatecznie rozszerzenie powództwa

W pozostałym zakresie żądanie zadośćuczynienia zostało oddalone jako nie znajdujące prawnego ani faktycznego uzasadnienia.

Dokonując ustaleń w zakresie następstw wypadku dla zdrowia poszkodowanego Sąd oparł się na opiniach biegłych: z zakresu ortopedii – R. E., neurologii A. P., biegłej zakresu psychiatrii K. C., biegłego z zakresu laryngologii A. L., biegłej z zakresu pulmonologii A. M. oraz biegłego z zakresu chorób zakaźnych A. K.. Powyższe opinie biegłych są rzetelne, kategoryczne i przekonujące, wystarczająco wyjaśniają zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych, a wnioski w nich zawarte nie zostały skutecznie zakwestionowane przez żadną ze stron procesu.

Podstawę prawną żądania zasądzenia odszkodowania ***stanowi art. 444 § 1 k.c.***

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

Za zasadne Sąd uznał żądanie zasądzenia na rzecz powódki odszkodowania z tytułu poniesionych kosztów leczenia.

Odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki (koszty) pozostające ***w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne (niezbędne) i celowe*** (por. M. Nesterowicz (w:) Kodeks..., s. 425; G. Bieniek (w:) Komentarz..., s. 416; wyrok SN z dnia 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, M. Praw. 2008, nr 3, s. 116). Pojęcie „wszelkie koszty” oznacza koszty różnego rodzaju, których nie da się z góry określić, a których ocena, na podstawie okoliczności sprawy, należy do sądu (wyrok SN z dnia 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, LEX nr 378025). Jednak, jak słusznie się zauważa, celowość ponoszenia wszelkich wydatków może być związana nie tylko z możliwością uzyskania poprawy stanu zdrowia, ale też z potrzebą utrzymania tego stanu, jego niepogarszania (por. wyrok SN z dnia 26 stycznia 2011 r., IV CSK 308/10, LEX nr 738127). Zawsze jednak obowiązek

zwrotu dotyczy wydatków rzeczywiście poniesionych i nie wystarczy wykazanie, że były one obiektywnie potrzebne (wyrok SA w Poznaniu z dnia 8 lutego 2006 r., I ACa 1131/05, LEX nr 194522).

W grupie wydatków celowych i koniecznych, pozostających w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia tradycyjnie wymienia się koszty leczenia (pobytu w szpitalu, pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych specjalistycznych aparatów i urządzeń (np. protez, kul, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego). Do grupy tej zalicza się również wydatki związane z transportem chorego na zabiegi i do szpitala, koszty związane z odwiedzinami chorego w szpitalu czy wynikające z konieczności specjalnej opieki i pielęgnacji nad chorym, koszty zabiegów rehabilitacyjnych, wreszcie koszty przygotowania do innego zawodu (por. Z. Masłowski (w:) Kodeks..., s. 1096; M. Nesterowicz (w:) Kodeks..., s. 425, 426; A. Cisek (w:) Kodeks..., s. 791; M. Safjan (w:) Kodeks..., s. 1423).

Powód wystąpił o zasądzenie kwoty 20.940,93 zł tytułem zwrotu wydatków poniesionych w związku z wypadkiem, w tym leków, medycznych produktów uciskowych i pobytu w domu pomocy społecznej w S. w kwocie łącznej 17.022,03 zł oraz kosztów dojazdu do lekarza, szpitali i klinik (benzyna, bilety kolejowe, MPK, taxi) w kwocie łącznej 3.918,90 zł. Powyższe żądanie jest w pełni zasadne. Wszystkie powyższe wydatki pozostają w związku z procesem leczenia powoda po wypadku z dnia 8 stycznia 2014r. i zostały w toku niniejszego procesu udokumentowane załączonymi fakturami, rachunkami, biletami czy też potwierdzeniami zapłaty.

Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 20.940,93 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia, zasadzając odsetki ustawowe za opóźnienie na podstawie art. 480 § 1 i 2 k.c. zgodnie z żądaniem od dnia 1 sierpnia 2019r. do dnia zapłaty, tj. po upływie 30 dni od zgłoszenia szkody dokonanej przez pełnomocnika powoda.

Powód po ostatecznym sprecyzowaniu powództwa wnosił o zasądzenie odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów opieki osób w kwocie 47.877,60 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 sierpnia 2019r. do dnia zapłaty. Powyższe żądanie, którego podstawę prawną stanowi norma art. 444 § 1 k.c., należy uznać za w pełni uzasadnione. Sąd podzielił w tym zakresie w pełni twierdzenia pełnomocnika powoda zawarte w piśmie procesowym z dnia 25 listopada 2011r. zawierającym rozszerzenie powództwa.

Jak zasadnie wskazał pełnomocnik powoda w świetle opinii biegłego z zakresu ortopedii R. E. powód w okresie pierwszych 12 miesięcy pobytu w domu, kiedy miał zalecony tryb fotelowo-łóżkowy wymagał opieki osób trzecich w wymiarze 6 godzin na dobę (okres liczony od dnia 5.02.2014r.). Oznacza to, iż w okresach od 5.02.2014r. do 24.02.2014r., od 9.08.2014r. do 14.12.2014r. oraz od 3.01.2015r. do 4.02.2015r. kiedy powód nie przebywał w szpitalu, klinice, czy (...), **łączny okres pomocy osób trzecich wynosił 181 dni po 6 godzin każdy, co daje łącznie 1086 godzin opieki.** Odnosząc powyższe do wysokości kosztów opieki w okresie od 5.02.2014r. do 24.02.2014r. koszt opieki osób trzecich w R. wynosił za godzinę wg. Zarządzenia Nr (...) Prezydenta Miasta R. z dnia 5 marca 2013r. w sprawie: ustalenia stawki 1 roboczogodziny za świadczone usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w R., od dnia 1 kwietnia 2013 r., zaś w ciągu kolejnych 161 dni koszt ten wyniósł 115,20 zł za godzinę opieki wg. Zarządzenia Nr 57/14 Prezydenta Miasta R. z dnia marca 2014r. w sprawie: ustalenia stawki 1 roboczogodziny za świadczone usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w R., od dnia 1 kwietnia 2014 r. do dnia 31 marca 2015r. **Ostatecznie łączny kosztów opieki w pierwszym roku wyniósł zatem 16.387,20 zł tj. (20 dni x 6 godzin x 14,20 zł) + (161 dni x 6 godzin x 15,20 zł),**

W okresie kolejnych 12 miesięcy pobytu w domu powód – jak wynika z opinii biegłego ortopedy - wymagał opieki osób trzecich w wymiarze 3 godzin na dobę (okres liczony od dnia 5.02.2015r.). Oznacza to, iż w okresach od 5.02.2015r. do 8.02.2015r., od 27.02.2015r. do 3.03.2015r., od 26.03.2015r. do 2.04.2015r., od 7.05.2015r. do 9.08.2015r., od 20.08.2015r. do 4.02.2016r. kiedy powód przebywał w domu, **łączny okres pomocy osób trzecich wynosił**

280 dni po 3 godziny, co daje łącznie 840 godzin opieki. Odnosząc tę ilość do wysokości kosztów opieki w okresach od 5.02.2015r. do 8.02.2015r., od 27.02.2015r. do 3.03.2015r. i od 26.03.2015r. do 31.03.2015r. koszt opieki osób trzecich w R. wynosił 15,20 zł za godzinę wg. Zarządzenia Nr 57/14 Prezydenta Miasta R. z dnia 11 marca 2014r. w sprawie: ustalenia stawki 1 roboczogodziny za świadczone usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w R., od dnia 1 kwietnia 2014 r. do dnia 31 marca 2015r., zaś w ciągu kolejnych 265 dni koszt ten wyniósł 15,80 zł za godzinę opieki wg. Zarządzenia Nr 45/15 Prezydenta Miasta R. z dnia 5 marca 2015r. w sprawie: ustalenia stawki 1 roboczogodziny za świadczone usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w R., od dnia 1 kwietnia 2015 r. do dnia 31 marca 2016r. **Ostatecznie łączny koszt opieki w drugim roku wyniósł zatem 13.245 zł tj. (15 dni x 3 godziny x 15,20 zł) + (265 dni x 3 godziny x 15,80 zł).**

W dalszym okresie aż do dnia 21.09.2017r. powód wymagał opieki osób trzecich w wymiarze 2 godzin na dobę (okres liczony od dnia 5.02.2016r.). Oznacza to, iż w okresach od 5.02.2016r. do 4.10.2016r., od 29.10.2016r. do 30.08.2017r., od 14.09.2017r. do 21.09.2017r., kiedy powód przebywał w domu, **łączny okres pomocy osób trzecich wyniósł 557 dni po 2 godziny, co daje łącznie 1 114 godzin opieki.** Odnosząc się do wysokości kosztów opieki w okresach od 5.02.2016r. do 31.03.2016r. koszt opieki osób trzecich w R. wynosił 15,80 zł za godzinę wg. Zarządzenia Nr 45/15 Prezydenta Miasta R. z dnia 5 marca 2015r. w sprawie ustalenia stawki 1 roboczogodziny za świadczone usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w R., od dnia 1 kwietnia 2015 r. do dnia 31 marca 2016r., zaś w ciągu kolejnych 341 dni koszt ten wyniósł 15,90 zł za godzinę opieki wg. Zarządzenia Nr 51/16 Prezydenta Miasta R. z dnia 11 marca 2016r. w sprawie ustalenia stawki 1 roboczogodziny za świadczone usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w R., od dnia 1 kwietnia 2016 r. do dnia 31 marca 2017r. Następnie przez okres kolejnych 160 dni koszt opieki wyniósł 17,60 zł za godzinę opieki wg. Zarządzenia Nr 48/17 Prezydenta Miasta R. z dnia 10 marca 2017r. w sprawie ustalenia stawki 1 roboczogodziny za świadczone usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w R., od dnia 1 kwietnia 2017 r. do dnia 31 marca 2018r. **Ostatecznie wartość łączna kosztów opieki od dnia 5.02.2016r. do dnia 21.09.2017r. wyniosła zatem 18.245,40 zł tj. (56 dni x 2 godziny x 15,80 zł) + (341 dni x 2 godziny x 15,90 zł) + (160 dni x 2 godziny x 17,60 zł).**

Sąd uznał także za zasadne powództwo w zakresie żądania odszkodowania z tytułu utraconego wynagrodzenia i odszkodowania w z tytułu utraconych dochodów z działalności gospodarczej. Sąd w tym zakresie w pełni podzielił argumentację powoda. **Powód żądał z tego tytułu kwoty 143.186,06 zł z tytułu utraconego wynagrodzenia w latach 2014-2018 w związku z wypadkiem i utratą możliwości zatrudnienia w firmie (...) Sp. z o.o. w R. oraz kwoty 46.784,26 zł z tytułu utraconego dochodu w latach 2014-2018 w związku z wypadkiem i brakiem możliwości prowadzenia działalności gospodarczej.**

Jak wynika z w pełni wiarygodnych zeznań powoda oraz zaświadczenia (...) Sp. z o.o. z dnia 6.11.2014r. bezpośrednio przed wypadkiem powód miał podjąć zatrudnienie w firmie (...) Sp. z o.o. w R., lecz z uwagi na odniesione obrażenia nie był w stanie podjąć jakiegokolwiek pracy. Niniejszy pracodawca posiadał zamiar zatrudnienia powoda od dnia 10 stycznia 2014r. Podpisanie umowy o pracę nie doszło do skutku w związku z wypadkiem H. M. i koniecznością podjęcia przez niego długotrwałego leczenia. W ramach przedmiotowej umowy o pracę, powodowi zaoferowano wynagrodzenie na poziomie 3.870 zł brutto powiększone o premię uznaniową w wysokości do 50% wynagrodzenia zasadniczego. Wysokość wynagrodzenia wyniosłaby wówczas 4.627,80 zł netto. Wobec powyższego, jak zasadnie wskazuje powód, w przypadku podjęcia zatrudnienia w firmie (...) Sp. z o.o. powód osiągnąłby dochód w wymiarze co najmniej 53.923,96 zł netto (3018,16 zł netto + 11 x 4.627,80 zł netto) w roku 2014 i 55.533,60 zł w latach 2015-2018, co łącznie stanowi kwotę 276.058,36 zł (53.923,96 zł + 4 x 55.533,60 zł). Dla porównania powód przed wypadkiem w 2013r. uzyskał pracując w firmie (...) dochód roczny na poziomie 26.574,46 zł netto, co sprawiło, iż w okresie od 2014-2018r. wynagrodzenie to wyniosłoby 132.872,30 zł netto. W wyniku braku możliwości podjęcia zatrudnienia przez H. M. w firmie (...) Sp. z o.o. w R., powód utracił znaczną sumę z tytułu utraconego w latach 2014-2018 wynagrodzenia, wyrażającą się w kwocie 143.186,06 zł (276.058,36 zł - 132.872,30 zł).

W dacie wypadku powód prowadził także działalność gospodarczą pod firmą (...) w C. zajmującą się naprawą i konserwacją komputerów i urządzeń peryferyjnych. Z tytułu niniejszej działalności gospodarczej w latach 2014-2018 osiągnął dochód wynoszący 1.197,84 zł za I kwartał 2014r. Dochód ten wynikał z czynności wykonanych w ramach niniejszej działalności w styczniu 2014r. przed wypadkiem. Co istotne w 2013r. powód uzyskał z niniejszej działalności dochód w kwocie 9.596,42 zł. W kolejnych miesiącach 2014r. oraz następnych latach do 2018r. powód nie osiągnął żadnego dochodu. Brak możliwości prowadzenia przez niego działalności gospodarczej w związku z koniecznością leczenia skutków przedmiotowego wypadku doprowadził zatem do utraty wynagrodzenia H. M. z tego tytułu. Przyjmując, iż wynagrodzenie powoda z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej pozostawało co najmniej na poziomie dochodu uzyskanego w 2013r. należy uznać, iż poniósł on szkodę w wysokości 46.784,26 zł. Wynika to z braku dochodu za lata 2015-2018 (strata 4 x 9.596,42 zł) i dochodu w 2014r. na poziomie zaledwie 1 197,84 zł (strata 8.398,58 zł).

Mając powyższe na uwadze Sąd na podstawie art. 361 § 2 k.c. zasądził na rzecz powoda odszkodowanie **z tytułu utraconego wynagrodzenia w latach 2014-2018 w związku z wypadkiem i utratą możliwości zatrudnienia w firmie (...) Sp. z o.o. w R. w kwocie 143.186,06 zł oraz odszkodowanie w kwocie 46.784,26 zł z tytułu utraconego dochodu w latach 2014-2018 w związku z wypadkiem i brakiem możliwości prowadzenia działalności gospodarczej**, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 sierpnia 2019r. do dnia zapłaty, tj. po upływie 30 dni od zgłoszenia szkody dokonanego przez pełnomocnika powoda (na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c.)

O kosztach procesu Sąd orzekł w oparciu o art. 100 k.p.c. dokonując ich stosunkowego rozdzielenia. Niezbędne koszty procesu poniesione przez pozwanego stanowią kwotę **10.817 zł** i obejmują wynagrodzenie pełnomocnika będącego adwokatem w kwocie 10.800 zł z tytułu zastępstwa procesowego i wydatki na opłatę skarbową – **17,00 zł** na podstawie rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015 roku (Dz.U. z 2015 roku, poz.1800).

Po stronie powodowej koszty wyniosły **10.817,00 zł** i obejmują one wynagrodzenie dla pełnomocnika z tytułu zastępstwa procesowego i wydatki na opłatę skarbową na podstawie rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015 roku (Dz.U. z 2015 roku, poz.1800). **Łącznie koszty stanowią kwotę 21.634,00 zł.**

Wydatki poniesione tymczasowo przez Skarb Państwa, to: wydatki na opinie biegłych i opłata sądowa od pozwu. Łącznie stanowią kwotę **38.220,45 zł (opłata od pozwu 29.940 zł i wydatki na opinie biegłych 8.280,45 zł)**

Powód żądał łącznie w toku niniejszego procesu kwoty 598.788,85 zł, zaś Sąd zasądził łącznie kwotę 538.788,95 zł, co stanowi 90 % dochodzonych roszczeń. Wobec powyższego **Sąd na podstawie art. 100 k.p.c. stosując zasadę stosunkowego rozdzielenia kosztów procesu zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 8.653,60 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.**

O obowiązku uiszczenia opłaty sądowej i wydatków związanych ze sporządzeniem opinii przez biegłych od uwzględnionej części powództwa w kwocie **34.398,46 zł** (38.220,45 zł x 90 %) Sąd rozstrzygnął w oparciu o treść **art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych** (tekst jednolity Dz.U. z 2010 r. Nr 90, poz. 594 ze zm.) w zw. z art. 100 k.p.c., uwzględniając, iż strona pozwana w tym zakresie przegrała proces.

Stosownie do treści art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd odstąpił od obciążenia powoda pozostałą częścią nieuiszczonej opłaty sądowej od pozwu oraz wydatkami Skarbu Państwa na koszty opinii biegłych, mając na uwadze odszkodowawczy charakter dochodzonych roszczeń i sytuację życiową powoda.

SSO Renata Lech

ZARZĄDZENIE

1. odnotować zwrot akt w kontrolce terminowości sporządzania uzasadnień ;
2. odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron

SSO Renata Lech