

Sygn. akt I ACa 450/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 października 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie, I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Jolanta Terlecka
Sędzia:	SA Zbigniew Grzywaczewski (spr.)
Sędzia:	SA Ewa Popek
Protokolant	st.sekr.sądowy Dorota Kabala

po rozpoznaniu w dniu 30 października 2013 r. w Lublinie na rozprawie

sprawy z powództwa J. J.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej

z siedzibą w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę

na skutek apelacji obu stron od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 30 kwietnia 2013 r., sygn. akt I C 939/09

I. oddała obie apelacje;

II. znosi wzajemnie pomiędzy stronami koszty postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt I ACa 450/13

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 30.04.2013r., Sąd Okręgowy w Lublinie zasądził od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda J. J. zadośćuczynienie w kwocie 60.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 21.02.2009 r., odszkodowanie w kwocie 2208 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 21.02. 2010 r., „skapitalizowaną” rentę za okres od dnia 1.01.2010 r. do dnia 30.04.2013r.

w kwocie 3070 złotych i rentę w kwocie po 100 złotych miesięcznie poczynając od dnia 1.05.2013 r., płatną kwartalnie, a w pozostałej części powództwo oddalił.

W uzasadnieniu Sąd I instancji podał, że do miesiąca czerwca 2007 roku powód J. J., był osobą zdrową, sprawną, aktywną zawodowo, posiadającą na utrzymaniu żonę i czworo dzieci.

W dniu 19 czerwca 2007 roku, w D. woj. (...), M. S. (1) nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, iż kierując samochodem osobowym nie zachował należytej ostrożności i bezpiecznego odstępu od wyprzedzanego kierującego rowerem powoda J. J. i potracił go.

W dniu zdarzenia pojazd sprawcy posiadał umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w pozwanym (...) Zakładzie (...).

W wyniku powyższego zdarzenia powód doznał obrażeń w postaci:

- rozerwania pęcherza moczowego,
- wstrząsu krwotocznego,
- krwiaka zaotrzewnowego,
- złamania niestabilnego miednicy,
- bezmocz.

Z miejsca wypadku powód został przewieziony do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ł., gdzie został przyjęty na Oddział (...) (...) Wykonane zdjęcia radiologiczne czaszki nie wykazały zmian pourazowych. W wykonanym badaniu rentgenowskim kręgosłupa szyjnego nie stwierdzono zmian pourazowych.

Badanie rentgenowskie kręgosłupa w odcinku lędźwiowo – krzyżowym wykazało złamanie wieloodłamowe kości miednicy po stronie prawej ze złamaniem kości krzyżowej, poszerzenie spojenia łonowego z widoczną szczeliną złamania prawej gałęzi kulszowej, skośne złamanie talerza biodrowego prawego. W wykonanym badaniu rentgenowskim stawu skokowego i uda prawego nie stwierdzono zmian pourazowych. Cystografia wykazała uszkodzenie pęcherza moczowego w związku z czym zastosowano leczenie operacyjne i farmakologiczne. W dniu wypadku powoda skierowano na Oddział (...) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ł., gdzie przebywał do dnia 29 czerwca 2007 roku.

W okresie od dnia 19 do 21 czerwca 2007 roku, stosowano u powoda wentylację mechaniczną, tlenoterapię bierną, podawano preparaty krwi i płyny infuzyjne. W karcie informacyjnej z leczenia szpitalnego stwierdzono wstrząs krwotoczny, wielomiejscowe złamanie miednicy, stan po laparotomii i zszyciu pęcherza moczowego oraz zwichnięcie stawu śródrečno-paliczkowego kciuka lewego. Celem dalszego leczenia, w dniu 29 czerwca 2007 roku, powód został przeniesiony na Oddział (...) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ł. gdzie przebywał do dnia 26 lipca 2007 roku.

W dniu 5 lipca 2007 roku wykonano u powoda badanie tomografii komputerowej miednicy, które wykazało złamanie wieloodłamowe masy bocznej prawej kości krzyżowej z obecnością odłamów pośrednich przemieszczonych ku przodowi, z poszerzeniem szpary stawu biodrowo-krzyżowego w przedniej części do 14 mm i złamaniem tylnej części talerza biodrowego prawego, złamanie przedniej i środkowej krawędzi prawej panewki, złamanie kości kulszowej prawej z przemieszczeniem odłamów, rozejście spojenia łonowego, złamanie wyrostka poprzecznego prawego L5.

W dniu 3 lipca 2007 roku powód został poddany zabiegowi operacyjnemu – repozycji i unieruchomieniu stawu śródrečno-paliczkowego kciuka lewego. Zastosowano również leczenie farmakologiczne. W karcie informacyjnej z leczenia szpitalnego rozpoznano wielomiejscowe złamanie miednicy, stan po laparotomii i zszyciu pęcherza moczowego oraz zwichnięcie stawu śródrečno-paliczkowego kciuka lewego.

W celu dalszego leczenia, w dniu 26 lipca 2007 roku powód został przetransportowany do Kliniki (...) w O.. W okresie, od dnia 26 lipca do 13 września 2007 roku, powód przebywał w Oddziale (...) (...) Publicznego Szpitala (...)

w O.. W dniu 2 sierpnia 2007 roku powód został poddany zabiegowi operacyjnemu – repozycji krwawej i nastawienia kości krzyżowej po stronie prawej. Dnia 29 sierpnia 2007 roku u powoda wykonano zabieg chirurgiczny- resekcję i artrodezę zwichniętego i zakażonego stawu śródrečno-palczkowego kciuka ręki lewej oraz wycięcia przetoki. W karcie informacyjnej z leczenia szpitalnego rozpoznano zastarzałe złamanie obręczy miednicy VS/APC II ze złamaniem kości krzyżowej po stronie prawej, zastarzałe złamanie panewki prawego stawu biodrowego – poprzeczne poza strefą obciążenia bez przemieszczenia, pourazowy niedowład części strzałkowej nerwu kulszowego prawego, zastarzałe zwichnięcie stawu śródrečno-palczkowego kciuka lewego, stan po laparotomii i zeszytciu pęcherza moczowego. Powoda wypisano do domu z zaleceniami chodzenia przy asekuracji kul łokciowych z częściowym obciążaniem kończyny dolnej prawej, stosowania leku Fraxiparine, stosowania ćwiczeń biernych i czynnych stawu skokowego prawego.

W okresie, od dnia 16 do 23 czerwca 2008 roku, powód ponownie był hospitalizowany na Oddziale (...) (...) Publicznego Szpitala (...) w O..

Wykonane w dniu 17 czerwca 2008 roku u powoda badanie usg wykazało w prawej okolicy lędźwiowej w rzucie blizny pooperacyjnej widoczny pod skórą otorbiony obszar płynowy o wymiarach 55x35mm z pęcherzykami powietrza, o cechach ropnia, torba ropnia grubości 4,9mm. W dniu 18 czerwca 2008 roku zastosowano leczenie operacyjne – rewizję guza okolicy lędźwiowej po stronie prawej – ewakuację krwiaka. Zastosowano również profilaktykę antybiotykową. W karcie informacyjnej z leczenia szpitalnego rozpoznano krwiaka okolicy lędźwiowej po stronie prawej.

W okresie od dnia 7 września 2008 roku do dnia 27 września 2008 roku powód przebywał na leczeniu w Centrum (...) w H.. Zastosowano leczenie farmakologiczne oraz usprawniające w postaci ćwiczeń kończyn dolnych w UGULu, galwanizację, laseroterapię, magneterapię, okłady borowinowe. W karcie informacyjnej z leczenia szpitalnego rozpoznano stan po wielomiejscowym złamaniu miednicy, kości krzyżowej po stronie prawej i panewki prawego stawu biodrowego z pourazowym niedowładem części strzałkowej nerwu kulszowego prawego, stan po laparotomii i zeszytciu pęcherza moczowego oraz stan po zwichnięciu stawu śródrečno-palczkowego kciuka lewego.

W okresie od dnia 18 maja 2009 roku do dnia 5 czerwca 2009 roku powód ponownie przebywał na leczeniu na Oddziale (...) (...) Publicznego Szpitala (...) w O..

W wykonanym w dniu 19 maja 2009 roku badaniu tomografii komputerowej miednicy stwierdzono: „Oba stawy biodrowe bez zmian o charakterze wysiękowym, nieco szersza szpara stawowa po stronie lewej. Powierzchnie głów kości udowych równe, gładkie, bez ewidentnych zmian o charakterze ogniskowym. Panewki stawowe o równych obrysach z niewielką sklerotyzacją i zaostreniami na krawędziach zewnętrznych. Nie stwierdzono nieprawidłowego sygnału w obrębie tkanek miękkich okołostawowych.

W badaniu rezonansu magnetycznego potwierdzono stan po złamaniu części bocznej kości krzyżowej, szczelina złamania przechodzi przez otwory kości krzyżowej oraz staw krzyżowo – biodrowo prawy – dla oceny lokalnych stosunków anatomicznych struktur kostnych wydaje się zasadne poszerzenie diagnostyki o badanie tomografii komputerowej z rekonstrukcją 3D. Nie stwierdzono ewidentnych cech stenozji w świetle kanału kości krzyżowej ale nie można wykluczyć ucisku na poziomie otworów krzyżowych w strefie złamania – zmienione stosunki anatomiczne”. Zastosowano leczenie farmakologiczne, zabiegi fizykoterapii i ćwiczenia, wyciąg kręgosłupowy – podwieszenie za kończyny dolne. W karcie informacyjnej z leczenia szpitalnego rozpoznano złamanie kości krzyżowej przez otwory krzyżowe z zespołem korzeniowym.

W epikryzie odnotowano, że leczeniem usprawniającym uzyskano poprawę i zmniejszono dolegliwości bólowe. Powód został wypisany do domu z zaleceniami oszczędnego trybu życia, higieny kręgosłupa, stosowania leku Nivalin, dalszego usprawniania na oddziale rehabilitacji w rejonie.

Według biegłego sądowego z zakresu neurologii i rehabilitacji medycznej dr. n. med. A. G., następstwami wypadku jakiemu uległ powód

w dniu 19 czerwca 2007 roku, są przewlekłe, pourazowe zaburzenia nerwicowe po przebytych urazach wielonarządowym oraz pourazowe, częściowe uszkodzenie prawego nerwu kulszowego. W ocenie neurologicznej na skutek przedmiotowego wypadku powód doznał znacznego stopnia cierpienia fizycznych i psychicznych przez okres około miesiąca od wypadku. Następnie u powoda występowały cierpienia umiarkowanego stopnia przez około dziesięć miesięcy, obecnie również występują, ale w stopniu znacznie mniejszym. Powód wymagał opieki innych osób podczas pobytów w szpitalach, opiekę taką sprawował personel szpitali. Przez okres trzech miesięcy od wypadku powód wymagał opieki innych osób w wymiarze około 6 godzin dziennie. Przez następne trzy miesiące powód wymagał opieki innych osób w wymiarze około 2-3 godzin dziennie. Po tym okresie powód opieki nie wymagał, obecnie również jej nie wymaga. W ocenie biegłego, okresowo u powoda mogą występować zaostżenia dolegliwości bólowych kręgosłupa, miednicy

i kończyny dolnej prawej, które będą ograniczały możliwości wykonywania prac fizycznych, związanych z przeciążeniami kończyny dolnej prawej

i kręgosłupa. Obecnie powód potrzebuje pomocy w wykonywaniu cięższych czynności życia codziennego takich jak dźwiganie ciężkich przedmiotów, wykonywanie prac wymagających długotrwałego przebywania w pozycji stojącej. U powoda nie występują ograniczenia do samodzielnego wykonywania podstawowych czynności życia codziennego. Zdaniem biegłego, powód wymaga systematycznego stosowania ćwiczeń usprawniających oraz powinien również okresowo, w zależności od decyzji lekarza leczącego, korzystać

z leczenia uzdrowiskowego. W związku z możliwością występowania zaostżeń dolegliwości bólowych powód może wymagać okresowego stosowania leków przeciwbólowych i przeciwzapalnych. W ocenie biegłego, zmiany w zakresie prawego nerwu kulszowego należy uznać za utrwalone, powód nie odzyska sprawności fizycznej jaką posiadał przed wypadkiem z dnia 19 czerwca 2007 roku. W związku z następstwami przedmiotowego wypadku powód ponosił koszty związane z leczeniem (zakup leków, dojazdy na badania lekarskie

i rehabilitację). W związku z wypadkiem, powód obecnie nie jest zdolny do wykonywania prac fizycznych w gospodarstwie rolnym, pracy fizycznej na budowach, u powoda występuje też ograniczenie do wykonywania cięższych czynności życia codziennego. Powód nie powinien dźwigać ciężkich przedmiotów, obsługiwać pojazdów rolniczych ze słabą amortyzacją, poruszających się po nierównym terenie. Łącznie trwały uszczerbek na zdrowiu powoda biegły neurolog określił na 28%.

Z opinii biegłego sądowego w zakresie chirurgii dr. n. med. A. B. wynika, iż w wyniku wypadku z dnia 19 czerwca 2007 roku powód doznał urazu jamy brzusznej skutkującego rozerwaniem pęcherza moczowego, co spowodowało trwałe uszczerbek na zdrowiu powoda na poziomie 10%. Z uwagi na uszkodzenie pęcherza moczowego zaistniała konieczność operacyjnego leczenia tego urazu. Z punktu widzenia chirurgicznego na skutek przedmiotowego urazu powód doznał znacznych cierpień. Po zabiegu operacyjnym zeszczenia pęcherza moczowego dolegliwości stopniowo się zmniejszały by po około trzech tygodniach ustąpić całkowicie. Z punktu widzenia chirurgicznego w związku z doznany urazem nie występują

u powoda ograniczenia wykonywania czynności dnia codziennego. Z punktu widzenia chirurgicznego powód nie wymagał i nie wymaga pomocy osób trzecich w czynnościach dnia codziennego, nie wymaga leczenia ani rehabilitacji, nie musi też przyjmować leków. W ocenie biegłego, rokowanie co do stanu zdrowia powoda jest dobre, stan powoda nie powinien ulec zmianie.

Z punktu widzenia chirurgicznego potrzeby powoda nie uległy zwiększeniu, nie pojawiły się też ograniczenia w wykonywaniu pracy w gospodarstwie rolnym i w budownictwie.

Według biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii lek. med. K. P., w wyniku wypadku z dnia 19 czerwca 2007 roku powód doznał obrażeń ortopedycznych w postaci złamania obręczy miednicy – kości kulszowej prawej, rozejścia spojenia łonowego ze złamaniem prawej kości krzyżowej, złamania bez przemieszczenia panewki prawego stawu biodrowego poza strefę obciążenia, pourazowego uszkodzenia prawego nerwu kulszowego, otwartego, zakażonego zwłknięcia lewego kciuka w stawie śródrečno-palcowym, złamania wyrostka poprzecznego prawego L5. Z uwagi na powyższe urazy, w pierwszym okresie trwającym około 4 tygodni dolegliwości bólowe były znaczne, powód wymagał

stałego leczenia przeciwbólowego. W tym czasie utrzymywały się także bóle spowodowane obrażeniami lewego kciuka, które

z upływem czasu zmniejszały się. Po uzyskaniu pełnego zrostu dolegliwości bólowe lewego kciuka trwale zniknęły. Po leczeniu operacyjnym kości krzyżowej mobilność powoda uległa stopniowej poprawie, dolegliwości bólowe znacznie się zmniejszyły. Powód nie wymagał już leczenia przeciwbólowego.

Po upływie 4-5 tygodni od zabiegu powód mógł samodzielnie się przemieszczać z wykorzystaniem lasek łokciowych. Nadal utrzymywały się objawy niedowładu nerwu strzałkowego. W chwili obecnej powód może odczuwać bóle prawej kości krzyżowej zwłaszcza po przeciążeniach, dłuższym chodzeniu, staniu, dźwiganiu. Z punktu widzenia ortopedii powód nie wymaga stałego leczenia farmakologicznego. Trwałym następstwem przebytego urazu lewego kciuka jest ograniczenie ruchomości palca i związane z tym osłabienie funkcji ręki. Przebyte złamanie wyrostka poprzecznego prawego L5 pozostaje bez trwałych następstw. Od chwili wypadku powód wymagał pomocy drugiej osoby. Początkowo opieka była zapewniona przez personel szpitali, w których przebywał powód. Po powrocie do domu powód wymagał stałej pomocy drugiej osoby zarówno w czynnościach życia codziennego jak i częściowo przy czynnościach związanych z higieną osobistą. Przez około 2 miesiące konieczna była pomoc drugiej osoby w wymiarze 4-6 godzin na dobę. Z upływem czasu powód odzyskiwał większą samodzielność, poruszał się znacznie lepiej zaś dolegliwości zmniejszały się. Pomoc drugiej osoby od tego momentu (około 3-6 miesięcy od wypadku) była konieczna w wymiarze około 2 godzin w ciągu doby. Aktualnie powód jest osobą w pełni samodzielną, nie wymaga stałej,

a jedynie okazjonalnej pomocy innych osób. W związku z wypadkiem, biorąc pod uwagę obrażenia ortopedyczne, potrzeby powoda nie uległy istotnemu zwiększeniu, powód nie wymaga przyjmowania na stałe leków. Okresowo, po przeciążeniach, mogą pojawić się u powoda dolegliwości bólowe okolicy prawego stawu krzyżowo-biodrowego wymagające przyjmowania leków przeciwbólowych, których koszt oscyluje w kwocie około 20 zł w okresach zaostrzenia dolegliwości. W ocenie biegłego, przebyte urazy miednicy, prawej kości krzyżowej, lewego kciuka spowodowały u powoda powstanie ograniczeń zarówno w pracy jak i w życiu codziennym. Przez ponad rok powód nie mógł pracować a także wykonywać wielu czynności życia codziennego. Aktualnie powód nadal nie powinien wykonywać zawodów związanych z przeciążeniami, nie może pracować fizycznie na budowie a także wykonywać niektórych czynności związanych z pracą w gospodarstwie rolnym. Powód nie powinien wykonywać czynności zawodowych wymagających dłuższego chodzenia

i stania oraz pracy na wysokości. Stan ortopedyczny powoda w chwili obecnej jest stanem utrwalonym, doznane w wypadku złamania są obecnie w pełni zrośnięte. Z upływem czasu nie nastąpi znacząca poprawa stanu miejscowego. W przyszłości powód może odczuwać dolegliwości bólowe zarówno okolicy stawu krzyżowo-biodrowego prawego oraz kręgosłupa 1-s nasilające się po przeciążeniach, dłuższym staniu, chodzeniu zwłaszcza w nierównym terenie. Rokowanie związane z obrażeniami prawego stawu biodrowego (złamanie panewki) jest niepewne. Z punktu widzenia ortopedii i traumatologii, powód nie wymaga stałej rehabilitacji. Okresowo powód powinien pływać oraz korzystać z ćwiczeń ogólnousprawniających. Łączny, trwały uszczerbek na zdrowiu powoda związany z uszkodzeniami narządu ruchu biegły określił na 65%.

Z opinii biegłej psycholog M. S. (2) wynika, iż następstwami wypadku z dnia 19 czerwca 2007 roku, którego uczestnikiem był powód, są trudności i cierpienia psychiczne pod postacią objawów zespołu stresu pourazowego, o obrazie depresyjno-lękowym. Powyższemu towarzyszą zaburzenia emocjonalne pod postacią labilności, od apatii do irytacji, drażliwości, nerwowości. Od wypadku powód ma trudności w kontroli emocji, adekwatnym ich wyrażaniu, konstruktywnym radzeniem sobie z napięciem psychicznym, lękiem, niepokojem. Skutki wypadku rzutują negatywnie na jego aktywność życiową, obraz siebie, poczucie własnej wartości. Od strony psychologicznej cierpienie psychiczne, trudności emocjonalne o znacznym nasileniu powodowane wystąpieniem pourazowym zaburzeń lękowo-depresyjnych trwały do roku czasu. Od czasu samodzielnego poruszania się, odstawienia kul łokciowych używanych do roku czasu miały tendencję malejącą. Mimo zmniejszenia się poziomu natężenia i intensywności, objawy zespołu stresu pourazowego utrzymują się u powoda nadal. Zdaniem biegłej, wskazane byłoby podjęcie przez powoda systematycznej psychoterapii.

W opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy lek. med. K. Z., powód jest zdolny do wykonywania prac ciesielskich, z wykluczeniem pracy na wysokości. Stan funkcjonalny kończyn dolnych powoda pozwala na

wykonywanie prostych prac ciesielskich takich jak ręczne szlifowanie drewna, zbijanie, skręcanie elementów drewnianych, malowanie drewna, docinanie części drewnianych za pomocą pił ręcznych. Jednakże z uwagi na znaczne ograniczenie ruchomości kciuka lewego powód nie może obsługiwać maszyn w ruchu, w szczególności piły tarczowej. Stan funkcjonalny narządu ruchu jest wystarczający do kierowania samochodem. Jednakże istotnym elementem ograniczającym zdolność do pracy w charakterze kierowcy będą dolegliwości bólowe zarówno w obrębie miednicy i kręgosłupa jak i parastezje w obrębie stopy będące następstwami uszkodzenia kulszowego. Z prawdopodobieństwem granicznym z pewnością można – zdaniem biegłej – stwierdzić, iż powód nie będzie zdolny do 8-godzinnej pracy w charakterze kierowcy zawodowego. Analogiczna przedstawia się sytuacja w odniesieniu do pracy w gospodarstwie rolnym. Pomimo, iż zakres ruchów układu kostno-stawowego powoda nie stanowi przeszkody przy wykonywaniu większości czynności w gospodarstwie rolnym, to ich potencjalnie długi czas wykonywania będzie powodowało pojawianie się dolegliwości bólowych. Niemniej w ocenie biegłej, istnieje pewien zakres czynności, który powód będzie mógł wykonywać, takich jak karmienie zwierząt hodowlanych, czyszczenie pomieszczeń w których przebywają, pozyskiwanie mleka, jajek, przygotowywanie ziarna do siewu, sadzonek, ręczny oprysk produktów rolnych, obróbka uzyskanych już płodów rolnych – ich segregowanie, oczyszczanie (w przypadku warzyw). Jednakże precyzyjne wskazanie jakie czynności powód mógłby wykonywać zależy od specyfiki gospodarstwa rolnego jakie prowadzi.

J. J. w dniu 3 stycznia 2008 roku dokonał zgłoszenia szkody ubezpieczycielowi, zaś w piśmie z dnia 13 stycznia 2009 roku, doręczonym pozwanemu w dniu 16 stycznia 2009 roku powód sprecyzował roszczenie w zakresie zadośćuczynienia domagając się z tego tytułu dodatkowo kwoty 127.000,00 zł.

W ramach likwidacji szkody (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. decyzją z dnia 15 stycznia 2008 roku przyznał i wypłacił powodowi zaliczkę tytułem zadośćuczynienia w wysokości 3.000,00zł. Następnie decyzją z dnia 12 lutego 2008 roku pozwany ubezpieczyciel przyznał powodowi dodatkowo kwotę 70.000,00zł tytułem zadośćuczynienia. Następnie decyzją z dnia 23 marca 2009 roku pozwany ubezpieczyciel przyznał powodowi dodatkowo kwotę 17.000,00zł tytułem zadośćuczynienia.

J. J. w chwili wypadku miał 43 lata. Był osobą zdrową, sprawną, posiadającą na utrzymaniu żonę i czworo dzieci. Przed wypadkiem powód zajmował się prowadzeniem gospodarstwa rolnego, jednocześnie podejmował prace sezonowe nie ewidencjonowane na budowach, jako pomocnik cieśli, okazjonalnie podejmował się też prac dorywczych nie ewidencjonowanych w charakterze kierowcy, przewożąc okolicznym przedsiębiorcom między innymi piach. Na skutek wypadku z dnia 19 czerwca 2007 roku wystąpił u niego rozstrój zdrowia powodujący ograniczenia jego dotychczasowego sposobu życia, do dnia dzisiejszego powód odczuwa skutki wypadku. Odczuwa dolegliwości bólowe związane z urazami narządu ruchu. Po wypadku powód popadł w depresję, ma zaburzenia emocjonalne, jest drażliwy, nerwowy, ma trudności w kontroli emocji, często towarzyszy mu lęk i niepokój. Skutki wypadku rzutują negatywnie na jego aktywność życiową. W chwili obecnej pobiera rentę rolniczą z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w kwocie 827,00zł netto. Po wypadku powód prowadzi gospodarstwo rolne wyłącznie na własne potrzeby, uprawiając pomidory, ziemniaki, truskawki. Orzeczeniem lekarza orzecznika Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z dnia 24 lutego 2010 roku, powoda uznano za czasowo, całkowicie niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym do miesiąca lutego 2012 roku.

W niniejszej sprawie pozwany nie kwestionuje swojej odpowiedzialności za skutki wypadku jakiemu uległ powód. Sporny natomiast jest zakres skutków, jakie poniósł J. J. oraz wysokość należnych mu z tego tytułu świadczeń.

Ustalając zakres obrażeń jakich doznał powód w wyniku opisanego powyższej wypadku, jak też aktualnie odczuwanych przez niego dolegliwości zdrowotnych, Sąd oparł się na dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy oraz opiniach biegłych lekarzy. Dowody te są ze sobą zbieżne i zgodne.

W sprawie zasięgnięto opinii pięciu biegłych sądowych (ortopedy, neurologa, chirurga, psychologa oraz z zakresu medycyny pracy).

Sąd uwzględnił także zeznania powoda oraz świadka W. B.

i Z. C. – D. w zakresie rodzaju, długotrwałości, intensywności cierpień powoda oraz zmiany trybu jego życia spowodowanej wypadkiem, gdyż są zgodne z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie.

W niniejszej sprawie powód domagał się od pozwanego przyznania zadośćuczynienia z powodu cierpień spowodowanych następstwami wypadku z dnia 19 czerwca 2007 roku, odszkodowania oraz renty miesięcznej. Ponadto wniósł o ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości następstwa obrażeń jakich doznał w przedmiotowym wypadku.

Kwestia odpowiedzialności pozwanego wobec powoda za skutki wypadku z dnia 19 czerwca 2007 roku była co do zasady bezsporna.

Bezsporne między stronami były też okoliczności dotyczące hospitalizacji i leczenia powoda, którym był poddany po wypadku, jak również fakt i okoliczności związane z wypadkiem. Sporny natomiast jest rozmiar cierpień i krzywd, jakich doznał powód na skutek wypadku z dnia 19 czerwca 2007 roku, a w związku z tym rodzaj i wysokość należnych mu z tego tytułu świadczeń.

Wyrazem tego było stanowisko pozwanego zawarte w odpowiedzi na pozew, sprowadzające się do zakwestionowania dalszych roszczeń powoda, poza wypłaconym już przed wniesieniem pozwu zadośćuczynieniem w łącznej wysokości 90.000,00 zł, oraz w całości odnośnie odszkodowania oraz renty.

Podstawę odpowiedzialności pozwanego zakładu ubezpieczeń stanowi art. 805 § 1 k.c. w zw. z art. 822 § 1, 2, 4 k.c. i art. 444 § 1 i 2 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c. oraz art. 9, 9a i 12 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2003/124/1152 ze zm.). Dodatkowo należy wskazać, że bezspornym jest w sprawie, iż sprawca wypadku działał nieumyślnie i nie zachodzi wyłączenie odpowiedzialności, o którym mowa w art. 827 § 1 k.c. Porządkowo należy zaznaczyć, że bezpośrednia odpowiedzialność ubezpieczającego za szkodę wynika z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. i oparta jest na zasadzie ryzyka.

Zgodnie z dyspozycją art. 445 §1 k.c., w wypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Podnosi się przy tym, że zadośćuczynienie ma walor kompensacyjny, chociaż krzywda określana też jako szkoda niemajątkowa, polegająca na cierpieniach fizycznych i psychicznych, ma charakter niewymierny i nie może być w pełni pokryta świadczeniem pieniężnym. Dlatego do kompetencji Sądu należy przyznanie pokrzywdzonemu odpowiedniej sumy, która złagodzi ujemne doznania i uczucia związane z wyrządzoną szkodą. Określenie wysokości tej sumy powinno następować przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności występujących w indywidualnym przypadku, w związku z konkretną osobą poszkodowanego i sytuacją życiową w jakiej się znalazł (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007 roku, sygn. akt I CSK 384/07 Lex nr 351186, z dnia 22 czerwca 2005 roku, sygn. akt III CK 392/04 Lex nr 177203, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 2008 roku, sygn. akt II CSK 78/08 LEX nr 420389).

Swoboda sądu przy ustalaniu sumy zadośćuczynienia – większa niż przy odszkodowaniu sensu stricto – musi mimo wszystko opierać się na sprawdzalnych, obiektywnych kryteriach, do których zalicza się w judykaturze rodzaj, intensywność, czas trwania cierpień, rokowania co do stanu poszkodowanego na przyszłość, trwałość następstw urazu skutkujących cierpieniami, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej oraz inne czynniki podobnej natury, wiek, płeć, dotychczasowe perspektywy życiowe, poczucie bezradności, zmiany w stosunkach rodzinnych i towarzyskich (uchwała pełnego składu Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 roku, sygn. akt III CZP 37/ 73 OSNCP 1974/9/145, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2006 roku, sygn. akt

IV CSK 80/05 OSNC 2006/10/177, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007 roku, sygn. akt V CSK 245/07, LEX 369691).

Judykatura konsekwentnie przestrzega zarazem zasady, że zadośćuczynienie nie może być symboliczne, ale nie może też prowadzić do bogacenia się poszkodowanego.

Suma pieniężna przyznawana tytułem zadośćuczynienia, mająca odpowiadać rozmiarowi krzywdy ustalonemu w opisany powyżej sposób, nie usuwa de facto, co wskazano wcześniej, szkody niemajątkowej.

W doktrynie prawa cywilnego podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny, a nie karny i winno dostarczać poszkodowanemu realnej wartości ekonomicznej tak, by poszkodowany „mógł za jej pomocą zatrzeć, lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną”, przy jednoczesnym utrzymaniu w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 24 lutego 2012 roku, sygn. akt I ACa 84/12, LEX 1124827, tak też uchwała pełnego składu Izby Cywilnej SN z 08.12.1973 III CZP 37/73 OSNC 1974. p.145).

Reasumując, jednorazowe zadośćuczynienie pieniężne powinno stanowić rekompensatę za całą doznaną krzywdę i być utrzymane w rozsądnych granicach.

Dodatkowo, w judykaturze i doktrynie podkreśla się, że przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, które ze swej istoty ma jednorazowo rekompensować całą krzywdę (a więc również skutki przyszłe), ustalone trwale skutki zdarzenia (jak w niniejszej sprawie) powinny być szczególnie wnikliwie uwzględniane tak, by te „przyszłe” elementy krzywdy zostały „z góry” zrekompensowane w przyznanym już zadośćuczynieniu.

Ustalając, zatem obecnie wysokość zadośćuczynienia Sąd musiał określić je na poziomie, który pozwoliłby u powoda „zatrzeć, lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną”.

W ocenie Sądu, rozmiar doznanej przez powoda krzywdy oraz jego wiek nakazywał przyjąć, że łączne zadośćuczynienie w kwocie 150.000,00- zł nie jest rażąco wygórowane, a przeciwnie, w realiach sprawy adekwatne do doznanej krzywdy.

Skutki obrażeń doznanych przez powoda w wyniku wypadku z dnia

19 czerwca 2007 roku w postaci dolegliwości bólowych – o różnym nasileniu,

w tym i znacznym – trwają do chwili obecnej i są następstwem przebytych obrażeń ortopedycznych w postaci złamania obręczy miednicy – kości kulszowej prawej, rozejścia się spojenia łonowego ze złamaniem prawej kości krzyżowej, złamania bez przemieszczenia panewki prawego stawu biodrowego poza strefą obciążenia, pourazowego uszkodzenia prawego nerwu kulszowego, otwartego, zakażonego zwichnięcia lewego kciuka w stawie śródrečno-palcowym, złamania wyrostka poprzecznego prawego L5. Ponadto trwałym następstwem przebytego urazu lewego kciuka jest ograniczenie ruchomości palca i związane z tym osłabienie funkcji ręki. Pomimo upływu czasu

i kompleksowego leczenia, w tym rehabilitacyjnego bóle nie ustępowały

i utrzymują się do chwili obecnej. W wyniku wypadku u powoda wystąpiły trudności psychiczne i cierpienia psychiczne pod postacią objawów zespołu stresu pourazowego, o obrazie depresyjno-lękowym. Powyższemu towarzyszą zaburzenia emocjonalne pod postacią labilności, od apatii do irytacji, drażliwości, nerwowości. Od wypadku powód ma trudności w kontroli emocji, adekwatnym ich wyrażaniu, konstruktywnym radzeniem sobie z napięciem psychicznym, lękiem, niepokojem. Skutki wypadku rzutują negatywnie na jego aktywność życiową, obraz siebie, poczucie własnej wartości. W związku

z doznanymi w wypadku obrażeniami powód stracił zdolność do pracy zarobkowej we wszystkich zawodach wymagających pracy na wysokości oraz przy urządzeniach w ruchu lub przy pracach wymagających przenoszenia ciężkich przedmiotów. Nie bez znaczenia pozostaje również fakt, że powód dotychczas kilkakrotnie był hospitalizowany, w tym był poddawany zabiegom operacyjnym, ponadto przez okres sześciu miesięcy po wypadku wymagał opieki i pomocy osób trzecich w podstawowych czynnościach życia codziennego.

Sąd miał na uwadze również wiek powoda, jego widoki na przyszłość porównane przy uwzględnieniu urazu z dnia 19 czerwca 2007 roku i przy hipotetycznym braku przedmiotowego zdarzenia.

J. J. uległ wypadkowi w wieku 43 lat, a więc jako osoba w średnim wieku, sprawna fizycznie, w żaden sposób nie ograniczona

w podstawowych czynnościach życiowych. Nie ulega także wątpliwości, że powód wskutek wypadku, został w znacznym stopniu i trwale ograniczony

w możliwości właściwego zaangażowania się w życie zawodowe i rodzinne.

Reasumując Sąd wskazał, że w wyniku wypadku z dnia

19 czerwca 2007 roku powód doznał szkody niemajątkowej. Mając na uwadze wszystkie powyżej wskazane okoliczności niniejszej sprawy należy uznać,

że adekwatną łączną kwotą zadośćuczynienia za doznaną przez powoda krzywdę jest kwota 150.000,00 zł.

W związku z faktem, iż pozwane towarzystwo ubezpieczeń przyznało powodowi kwotę 90.000,00zł tytułem zadośćuczynienia, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 60.000,00zł (150.000,00 zł – 90.000,00 zł = 60.000,00 zł) z ustawowymi odsetkami od dnia 21 lutego 2009 roku do dnia zapłaty.

Sprecyzowane żądanie wypłaty zadośćuczynienia w postępowaniu likwidacyjnym powód zgłosił w piśmie z dnia 13 stycznia 2009 roku, doręczonym pozwanemu w dniu 16 stycznia 2009 roku. Uzasadnione jest więc roszczenie powoda zasądzenia odsetek od daty wskazanej w pozwie, tj. od dnia 21 lutego 2009 roku. Zgodnie bowiem z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U.

z 2003 roku, Nr 124, poz. 1152 ze zm.) zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie, a to oznacza, że pozwany pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia, od dnia 17 lutego 2009 roku. Z uwagi jednak na fakt, iż Sąd będąc zobligowany treścią art. 321 kpc, który zakazuje Sądowi wyrokować co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem, ani zasądzać ponad żądanie, Sąd zasądził odsetki ustawowe od powyższej kwoty zgodnie z żądaniem pozwu, tj. od dnia 21 lutego 2009 roku.

W pozostałej części żądania co do kwoty zadośćuczynienia, Sąd powództwo oddalił.

Odnosząc się do roszczenia powoda w przedmiocie zwrotu kosztów opieki w łącznej kwocie 6.368,00zł, to Sąd zważył, iż co do zasady jest ono słuszne, lecz zasługuje na uwzględnienie jedynie w części.

Z dyspozycji art. 444 § 1 k.c., który stanowi podstawę prawną roszczeń powoda wynika, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Sąd zważył, iż postępowanie dowodowe, a w szczególności uznane opinie biegłych sądowych ortopedy i neurologa wykazały, iż po wypadku z dnia

19 czerwca 2007 roku powód wymagał opieki i pomocy drugiej osoby przez sześć miesięcy od dnia wypadku. Przez pierwsze trzy miesiące opiekę nad powodem sprawował personel placówek szpitalnych, w których przebywał, zaś przez następne trzy miesiące, tj. od dnia 13 września 2009 roku (tj. od wyjścia ze szpitala) do dnia 13 grudnia 2009 roku powód wymagał opieki przez

3 godziny na dobę, a zatem: (w miesiącu: wrześniu - 18 dni, październiku – 31 dni, listopadzie – 30dni, grudniu – 13 dni, łącznie 92 dni) przez 92dni x 3 godz. dziennie x 8zł (stawka usług opiekuńczych) = 2.208,00zł.

Sąd zasądził odsetki ustawowe od powyższej kwoty zgodnie

z żądaniem pozwu, od 31 dnia od daty doręczenia pozwanemu odpisu pozwu, tj. od dnia 21 lutego 2010 roku, uznając, iż od tej daty pozwany pozostaje

w zwłocę, na zasadzie art. 481 kc.

Odnosząc się do żądania powoda w zakresie zasądzenia renty miesięcznej w kwocie 234,00zł z racji zwiększonych potrzeb oraz renty miesięcznej

w kwocie 833,00zł z tytułu niezdolności do pracy i utraty widoków powodzenia na przyszłość, to zważyć należy, co następuje.

Zgodnie z dyspozycją zawartą w art. 444 § 2 k.c., jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość może żądać od zobowiązanego odpowiedniej renty. Przepis ten wskazuje podstawy zasądzenia renty. Każda z powyższych okoliczności – utrata zdolności do pracy zawodowej, zwiększenie potrzeb, zmniejszenie się widoków powodzenia na przyszłość stanowi samodzielną podstawę roszczenia o rentę. Zwiększenie się potrzeb uprawnionego stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie m.in. zakupu obuwia ortopedycznego, leków, kosztów rehabilitacji czy kosztów dojazdów na zabiegi.

Postępowanie dowodowe, a w szczególności uznane opinie biegłych sądowych wykazało, iż po wypadku z dnia 19 czerwca 2007 roku uległy zwiększeniu wydatki powoda. Od chwili wypadku powód wymaga zakupu leków oraz ponosi koszty dojazdów na wizyty lekarskie. Powód żądał zasądzenia renty miesięcznej poczynawszy od dnia 1 stycznia 2010 roku w kwocie 234,00zł z racji zwiększonych potrzeb, na które to żądanie składał się koszt zakupu leków w kwocie 150 zł miesięcznie ((...), (...), (...), środki przeciwbólowe) oraz koszt dojazdów do lekarzy w kwocie 84zł miesięcznie.

Postępowanie dowodowe wykazało, iż powód od dnia 1 stycznia 2010 roku wymaga zakupu leków, których średni miesięczny koszt zamyka się kwotą 64zł. Do wyliczeń powyższej kwoty Sąd przyjął paragony na zakup leków oraz posiłkował się zeznaniami powoda. Powyższe dowody pozwoliły na ustalenie, iż od dnia 1 stycznia 2010 roku powód wymaga zakupu następujących leków o nazwie:

- (...), z załączonych paragonów zakupu wynika, iż koszt zakupu dwóch opakowań wynosi 45,00zł-46,00zł. Biorąc pod uwagę zeznania powoda, iż 1 opakowanie wystarcza na 1 miesiąc, należało przyjąć, iż miesięczny koszt zakupu tego leku wynosi 23zł (46zł:2),

#.

- (...) i (...) z załączonych paragonów wynika, że koszt zakupu (...) wynosi 15zł-16zł, a (...) 24zł-25zł, łącznie 41zł miesięcznie (25zł+16zł).

Sąd oddalił roszczenie powoda co do zwrotu kosztów zakupu leku (...). Po pierwsze powód zeznał, że zażywał ten lek kilka razy, 3-4 opakowania, po wypisaniu ze szpitala, tj. przez 3-4 miesiące od miesiąca września 2007 roku, tak więc biorąc pod uwagę okres żądania świadczenia rentowego, żądanie w tym zakresie należało oddalić. Sąd nie uwzględnił też do wyliczenia renty z racji zwiększonych wydatków, zakupu maści (...). Powód zeznał, że przedmiotowa maść służy mu do smarowania kończyny dolnej w przypadku wystąpienia opuchlizny, dokonuje jej zakupu sporadycznie. Poza tym, z opinii żadnego z biegłych opiniujących w niniejszej sprawie nie wynika aby zakup przedmiotowej maści był konieczny i uzasadniony.

Ponadto, nie został przyjęty do wyliczenia wysokości renty koszt zakupu ogólnodostępnych leków przeciwbólowych – jak wskazano w pozwie w kwocie 40zł miesięcznie. Wprawdzie biegli w swoich opiniach wskazali, że powód wymaga okresowego przyjmowania ogólnodostępnych leków przeciwbólowych ale jak sam powód zeznał na rozprawie w dniu 4 kwietnia 2013 roku - nie dokonuje ich zakupu bowiem przyjmuje jedynie lek przeciwbólowy (...).

Biorąc powyższe pod uwagę, łączny koszt zakupu przez powoda stałych i niezbędnych leków zamyka się kwotą 64,00zł miesięcznie (23 zł (...) + 41 zł (...) i (...)).

Odnosząc się natomiast do wskazywanych przez powoda zwiększonych wydatków związanych z kosztami dojazdów do lekarzy specjalistów, to Sąd zważył, iż postępowanie dowodowe wykazało, iż powód po wypadku z dnia 19 czerwca 2007 roku faktycznie ponosi wydatki związane z dojazdami do lekarza ortopedy na wizyty kontrolne oraz do lekarza rodzinnego celem uzyskania recept na przyjmowane leki. Jak zeznał powód na rozprawie w dniu 4 kwietnia 2013 roku, od 2010 roku na wizyty do lekarza ortopedy podróżuje do O. autobusem, koszt podróży wynosi około 50zł w obie strony (bilet autobusowy ~18złx2 plus dwa bilety po ~5zł=46zł~50zł). Ponadto, powód zeznał, iż w 2010 roku na wizycie lekarskiej w O. był 3 razy, w 2011 roku – 2 razy, w 2012 roku – 1 raz i w 2013 roku – 1 raz. A zatem, koszty dojazdów do O. w powyższym okresie wyniosły powoda łącznie 350,00zł (w 2010r. 3 razy: 50zł x 3=150zł, w 2011r. 2 razy: 50zł x 2=100zł, w 2012r. 1 raz : 50zł, w 2013r. 1 raz : 50zł).

Jeżeli zaś chodzi o zwiększone wydatki powoda związane z dojazdami do lekarza rodzinnego celem uzyskania recept na leki, to przyjmując, zgodnie z zeznaniami powoda, iż od 2010 roku dojeżdża do przychodni 1 raz na dwa miesiące, autobusem gdzie koszt biletu to ~ 5zł w jedną stronę, miesięczny wydatek powoda z tego tytułu oscyluje w kwocie ~5zł (~5złx2=~10zł: 2 miesiące=~5zł).

Reasumując, skapitalizowana renta z tytułu zwiększonych potrzeb wynosi od dnia 1 stycznia 2010 roku do dnia 30 kwietnia 2013 roku: 3.070,00 zł,
i obejmuje wydatki:

- w 2010 roku: 64,00zł mieś. (leki)x12 miesięcy, tj. 768,00zł plus 150,00zł
(dojazdy do O.) plus 5zł x 12 miesięcy (dojazdy do lekarza rodzinnego) tj. 60,00zł, łącznie 978,00zł,

- w 2011 roku: 64,00zł mieś. (leki)x12 miesięcy, tj. 768,00zł plus 100,00zł
(dojazdy do O.) plus 5zł x 12 miesięcy (dojazdy do lekarza rodzinnego) tj. 60,00zł, łącznie 928,00zł,

- w 2012 roku oraz do dnia 30 kwietnia 2013r. : 64,00zł mieś. (leki) x12 miesięcy, tj.768,00zł plus 50,00zł (dojazd do O.) plus 5zł x 12 miesięcy
(dojazdy do lekarza rodzinnego) tj. 60,00zł, łącznie 1164 zł

Od dnia 1 maja 2013 roku renta z tytułu zwiększonych potrzeb wynosi 100 zł miesięcznie i obejmuje przedstawione wyżej uzasadnione miesięczne wydatki powoda. Biorąc pod uwagę, że jest to świadczenie na przyszłość, a wysokość tych wydatków z racji stale postępującej inflacji będzie się zwiększała, należało wysokość renty na przyszłość ustalić na poziomie 100 złotych. Renta będzie płatna do dnia 10-go każdego miesiąca, z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w płatności poszczególnych rat, poczynając od raty płatnej w maju 2013 roku.

Przechodząc do zasadności żądania powoda w przedmiocie zasądzenia renty uzupełniającej z tytułu utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej, Sąd stwierdził, iż żądanie to nie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd zważył, iż powstanie szkody polegającej na utracie lub zmniejszeniu się dochodów następuje z chwilą, gdy poszkodowany został pozbawiony możliwości uzyskania zarobków i innych korzyści, które mógł osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Zmniejszenie się widoków powodzenia na przyszłość musi wyrażać się także uszczerbkiem majątkowym, który polega na utracie korzyści majątkowych, jakie poszkodowany – dzięki swym indywidualnym właściwościom (np. talent, szczególne uzdolnienia, wysokie kwalifikacje) - mógłby przy pełnej sprawności organizmu osiągnąć.

Jak orzekł Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 31 października 1966 roku (II CR 372/66, niepublikowany), zmniejszenie się widoków powodzenia na przyszłość musi wyrażać się także uszczerbkiem majątkowym, jako podstawę do zasądzenia renty, należy oceniać według realnych możliwości poszkodowanego, istniejących w chwili powstania zdarzenia wywołującego szkodę.

Renta z art. 444 § 2 k.c. ma na celu naprawienie szkody przyszłej, która wyraża się różnicą między zarobkami, jakie poszkodowany osiągałby w okresie objętym rentą, gdyby nie doznał uszczerbku ciała lub rozstroju zdrowia (zarobki hipotetyczne), a zarobkami, które może realnie osiągać bez zagrożenia swego stanu zdrowia. Dla prawidłowej oceny zasadności roszczenia o rentę z tego tytułu konieczne jest ustalenie i porównanie wysokości średnich zarobków poszkodowanego osiągniętych przed wypadkiem z wysokością takich zarobków, jakie poszkodowany osiągałby, gdyby nie uległ wypadkowi. Art. 444 § 2 k.c. należy rozumieć w ten sposób, że przy ustalaniu wysokości renty sąd powinien brać pod uwagę realną, praktyczną możliwość podjęcia przez poszkodowanego pracy, w granicach zachowanej zdolności do pracy, a nie możliwość teoretyczną.

Renta z art. 444 § 2 k.c. przysługująca poszkodowanemu, który zachował częściowo zdolność do pracy, powinna odpowiadać różnicy między zarobkami, jakie mógłby osiągnąć, gdyby nie uległ wypadkowi, a wynagrodzeniem – jakie w konkretnych warunkach – jest w stanie uzyskać przy wykorzystaniu swej uszczuplonej zdolności do pracy, z tym zastrzeżeniem, że poszkodowany nie ma obowiązku podjęcia każdej pracy (wyrok Sądu Najwyższego z 8 czerwca 2005 roku V CK 710/04, niepubl.)

Przenosząc teoretyczne rozważania na grunt rozpoznawanej sprawy Sąd zauważył, że przed wypadkiem z dnia 19 czerwca 2007 roku J. J. prowadził gospodarstwo rolne, jednocześnie podejmował nie ewidencjonowane prace sezonowe na budowach, jako pomocnik cieśli, okazjonalnie podejmował się też prac dorywczych nie ewidencjonowanych

w charakterze kierowcy, przewożąc okolicznym przedsiębiorcom różne towary. Zgodnie z oświadczeniem pełnomocnika powoda złożonym na rozprawie

w dniu 4 kwietnia 2013 roku, iż żądanie zasądzenia renty z tytułu utraty dochodów objęte pkt 4 pozwu obejmuje wyłącznie utracone dochody powoda wynikające z działalności pozarolniczej, Sąd rozważał to roszczenie zgodnie z żądaniem strony powodowej, uznając za niecelowe w takiej sytuacji czynienie ustaleń odnośnie utraty dochodowości z prowadzonego przed wypadkiem przez powoda gospodarstwa rolnego. Kwestią wymagającą zbadania pozostawało zatem ustalenie, czy i w jakim stopniu powód utracił zdolność do pracy

w charakterze pomocnika cieśli oraz pracy dorywczej w charakterze kierowcy niezawodowego. Strona powodowa w toku niniejszego postępowania wykazywała, iż powód po wypadku z dnia 19 czerwca 2007 roku jest całkowicie niezdolny do wykonywania powyższych prac, przez co utracił wszelki dochód jaki osiągał przed wypadkiem pracując dorywczo, sezonowo w charakterze pomocnika cieśli oraz kierowcy.

Jak wynika z opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy, powód jest zdolny do wykonywania prac ciesielskich, z wykluczeniem pracy na wysokości. Stan funkcjonalny kończyn dolnych powoda pozwala na wykonywanie prostych prac ciesielskich takich jak ręczne szlifowanie drewna, zbijanie, skręcanie elementów drewnianych, malowanie drewna, docinanie części drewnianych za pomocą pił ręcznych. Jednakże z uwagi na znaczne ograniczenie ruchomości kciuka lewego powód nie może obsługiwać maszyn

w ruchu, w szczególności piły tarczowej. Stan funkcjonalny narządu ruchu jest wystarczający do kierowania samochodem. Z prawdopodobieństwem granicznym z pewnością można – zdaniem biegłej – stwierdzić, iż wnioskodawca nie będzie zdolny do 8-godzinnej pracy w charakterze kierowcy zawodowego. Na marginesie Sąd wskazał, iż analogicznie przedstawia się sytuacja w odniesieniu do pracy w gospodarstwie rolnym. Pomimo, iż zakres ruchów układu kostno-stawowego powoda nie stanowi przeszkody przy wykonywaniu większości czynności w gospodarstwie rolnym, to ich potencjalnie długi czas wykonywania będzie powodowało pojawianie się dolegliwości bólowych. Niemniej w ocenie biegłej, istnieje pewien zakres czynności, który powód będzie mógł wykonywać, takich jak karmienie zwierząt hodowlanych, czyszczenie pomieszczeń w których przebywają, pozyskiwanie mleka, jajek, przygotowywanie ziarna do siewu, sadzonek, ręczny oprysk produktów rolnych, obróbka uzyskanych już płodów rolnych – ich segregowanie, oczyszczanie (w przypadku warzyw).

Z powyższej opinii biegłej wynika jednoznacznie, iż powód nie utracił całkowicie zdolności do prac ciesielskich, ponadto stan funkcjonalny narządu ruchu powoda jest wystarczający do kierowania samochodem. Strona powodowa nie wykazała w niniejszym postępowaniu, jakie dokładnie czynności powód wykonywał pracując w charakterze

pomocnika cieśli, czy pracował na wysokości, czy też wykonywał prace ciesielskie przygotowawcze na podłożu, czy i jakie obsługiwał maszyny. Podobnie strona powodowa nie wykazała w niniejszym postępowaniu, ile godzin dziennie powód pracował jako kierowca, jak dokładnie wyglądały jego czynności, czy taki przewóz towarów łączył się z rozładunkiem i załadunkiem przez powoda przewożonego towaru.

Z uwagi na powyższe, Sąd nie mógł poczynić żadnych ustaleń odnośnie zakresu utraty zdolności powoda do wykonywania powyższych prac dorywczych a zatem zakresu utraty dochodów z nich osiągniętych i powództwo jako nieudowodnione zostało oddalone.

Za nie usprawiedliwione uznał Sąd żądanie w zakresie w jakim powód domagał się ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać u niego w przyszłości, a wynikające z wypadku z dnia 19 czerwca 2007 roku.

Z opinii biegłego ortopedy wprost wynika, że stan ortopedyczny powoda w chwili obecnej jest stanem utrwalonym, doznane w wypadku złamanie są obecnie w pełni zrośnięte. W ocenie biegłego chirurga, rokowanie co do stanu zdrowia powoda jest dobre, stan powoda nie powinien ulec zmianie. Podobnie, w ocenie biegłego neurologa, zmiany w zakresie prawego nerwu kulszowego należy uznać za utrwalone. Biorąc powyższe pod uwagę, brak było podstaw do uwzględnienia żądania powoda o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za dalsze mogące wystąpić u powoda skutki wypadku z dnia 19 czerwca 2007 roku.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu Sąd oparł na treści art. 100 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Powództwo zostało uwzględnione częściowo, co uzasadniało wzajemne zniesienie kosztów procesu.

Apelacje od tego wyroku złożyły obie strony.

Apelacja powoda, w części oddalającej żądanie zasądzenia zadośćuczynienia ponad kwotę 60.000 złotych oraz żądanie zasądzenia renty

z tytułu utraty zdolności do pracy dorywczej w charakterze pomocnika cieśli oraz zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość, zarzuca zaskarżonemu wyrokowi:

1) naruszenie art. 445 § 1 kc przez przyjęcie, że kwota odpowiedniego zadośćuczynienia za krzywdę doznaną przez powoda wynosi łącznie 150.000 złotych, co jest kwotą niewspółmiernie nieodpowiednią, rażąco niską w stosunku do doznanej przez powoda krzywdy;

2) niewłaściwe zastosowanie art. 444 § 2 kc w zw. z art. 6 kc przez uznanie roszczeń powoda o zasądzenie renty z tytułu utraty zdolności do pracy i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość za nieudowodnione, co skutkowało oddaleniem powództwa w tym zakresie;

3) naruszenie „art. 233” kodeksu postępowania cywilnego przez newszechstronną sprzeczną z zasadami doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania ocenę materiału dowodowego zebranego w sprawie i niezastosowanie art. 322 kpc w zw. z art. 444 § 2 kc.

Wnosi o jego zmianę i podwyższenie zasądzanego zadośćuczynienia do kwoty 110.000 złotych oraz zasądzenie renty z tytułu utraty zdolności do pracy

i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość w kwocie po 833 złote miesięcznie, poczynając od dnia 1.07.2007 r.

Apelacja pozwanego, w części uwzględniającej powództwo, zarzuca zaskarżonemu wyrokowi:

1) naruszenie art. 233 § 1 kpc poprzez dokonanie oceny dowodów w sposób newszechstronny oraz sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego, skutkujące przekroczeniem przez Sąd I instancji granic swobodnej oceny dowodów;

2) naruszenie art. 6 kc w zw. z art. 232 kpc poprzez przyjęcie, że powód udowodnił wysokość dochodzonego w sprawie roszczenia z tytułu odszkodowania oraz renty;

3) naruszenie art. 445 § 1 kc poprzez uznanie, że kwota pieniężna w łącznej wysokości 150.000 złotych stanowi kwotę odpowiednią tytułem zadośćuczynienia, podczas gdy kwota ta jest rażąco zawyżona;

4) naruszenie art. 481 § 1 kc w zw. z art. 455 kc i art. 817 § 1 i 2 kc poprzez zasądzenie odsetek ustawowych od zadośćuczynienia od 21.02.2009 r., od odszkodowania od 21.02.2010 r., podczas gdy istnienie podstaw faktycznych przedmiotowych roszczeń powoda zostało zweryfikowane dopiero na etapie postępowania sądowego.

Wnosi o jego zmianę i oddalenie powództwa.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Obie apelacje podlegają oddaleniu.

Wszystkie podniesione w obu apelacjach zarzuty, które co do wysokości zasądanego zadośćuczynienia zmierzają w przeciwnych kierunkach

i wykluczają się, są bezpodstawne i nie mogą prowadzić do podważenia zaskarżonego wyroku.

Sąd Apelacyjny podziela wszystkie ustalenia i wnioski Sądu I instancji i uznaje je za własne, z tym że co do oddalonego żądania powoda zasądzenia na jego rzecz renty z tytułu utraty zdolności do pracy w charakterze pomocnika cieśli oraz zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość należy pójść jeszcze dalej i ustalić, iż niewiarygodne jest twierdzenie powoda, że takie prace dorywcze przez wypadkiem powód w ogóle wykonywał, a jeśli już to były to tylko drobne i okazjonalne prace za niewielkie kwoty, które nie mogą uzasadniać żądania renty (o czym niżej).

Co do wysokości zadośćuczynienia Sąd I instancji prawidłowo ustalił, że w stanie faktycznym sprawy powodowi przysługuje zadośćuczynienie w kwocie 150.000 złotych, a po uwzględnieniu wypłaconej już przez pozwanego kwoty 90.000 złotych, zasądził dodatkowo kwotę 60.000 złotych.

Sąd Apelacyjny podziela to stanowisko Sądu I instancji.

Apelacje obu stron stawiają tutaj wzajemnie wykluczające się zarzuty naruszenia przez Sąd I instancji art. 445 § 1 kc, gdyż powód zarzuca, że ustalona kwota 150.000 złotych jest rażąco zaniżona, a pozwany, iż kwota ta jest rażąco zawyżona.

Są to zarzuty bezpodstawne, a przeciwne twierdzenia obu stron w tym zakresie tylko to potwierdzają. Podkreślić należy, że apelacje nie kwestionują ustaleń faktycznych Sądu I instancji w tym zakresie, a apelacja powoda wprost stwierdza, iż je „podziela” (vide k. 571).

Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd I instancji miał na uwadze wypracowane w orzecznictwie kryteria w oparciu o które to się czyni i je przywołał. Miał też na uwadze, że podstawową funkcją zadośćuczynienia jest funkcja kompensacyjna i apelacja powoda nie zgłasza w tym zakresie żadnych zastrzeżeń, a jedynie przytaczając fragmenty opinii biegłych, które Sąd

I instancji miał na uwadze (ponownie należy przypomnieć, że skarżący powód nie neguje ustaleń faktycznych Sądu I instancji, a je wprost podziela), przedstawia własne subiektywne przekonanie powoda o rzekomo rażącym zaniżeniu zadośćuczynienia.

Nieskuteczne jest eksponowanie przez apelację powoda ustalonego procentowego uszczerbku na zdrowiu powoda, gdyż w sprawie nie chodzi

o roszczenie z ubezpieczeń społecznych, lecz o zadośćuczynienie na podstawie art. 445 § 1 kc, które określa się w oparciu o inne (wskazane przez Sąd

I instancji) kryteria, których zresztą (o czym wyżej) skarżący powód nie neguje.

Przypomnieć należy, że po wypadku powód funkcjonuje w zasadzie normalnie. Już po 4-5 tygodniach mógł poruszać się przy pomocy kul, a obecnie (od dłuższego czasu) nie są mu one potrzebne i porusza się bez żadnych przeszkód. Nie potrzebuje żadnej opieki. Z opinii biegłych wynika, że skutkiem tego wypadku jest w zasadzie tylko ograniczona ruchomość kciuka lewej ręki, odczuwanie dolegliwości bólowych w razie dłuższego pozostawania w pozycji stojącej oraz występujący jeszcze, chociaż malejący, stres pourazowy. Tylko z niewielkimi ograniczeniami powód jest też zdolny do pracy zarobkowej, a w tym do pracy w gospodarstwie rolnym, które prowadził przed wypadkiem.

Nie ma zagrożenia pogorszenia aktualnego stanu zdrowia powoda i dlatego Sąd I instancji oddalił żądanie powoda ustalenia odpowiedzialności pozwanego „na przyszłość” i apelacja powoda tego nie kwestionuje.

W konkluzji należy przypomnieć, że w orzecznictwie utrwalone jest stanowisko, iż określenie wysokości zadośćuczynienia należy do Sądu I instancji, a Sąd II instancji może je korygować tylko wtedy, gdy jest ono rażąco zaniżone lub rażąco zawyżone, ale w ustalonym przez Sąd I instancji i niekwestionowanym przez strony stanie faktycznym sprawy nie można o tym mówić.

Twierdzenie apelacji pozwanego w tym względzie należy uznać za oczywiście bezzasadne. Co do apelacji powoda należy zaś zauważyć, że nawet ona nie twierdzi, iż zadośćuczynienie zostało zaniżone o „ponad połowę”, a tylko wtedy można mówić o rażącym zniżeniu (por. odpowiednio treść art. 388 § 1 kc i komentarze do tego artykułu).

Co do ustawowych odsetek od zasądzzonego zadośćuczynienia (oraz odszkodowania).

Apelacja pozwanego stawiając zarzut naruszenia przez Sąd I instancji art. 481 § 1 kc w zw. z art. 455 i art. 817 § 1 i 2 kc jest oczywiście bezzasadna, gdyż zapomina, że pozwany miał obowiązek przeprowadzić postępowanie likwidacyjne (leczenie powoda zakończyło się przed tym postępowaniem już w 2008 r.) i wypłacić zadośćuczynienie i inne świadczenia zgodnie z treścią prawidłowo powołanego przez Sąd I instancji art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (...) i nie powoływać się na nieaktualne już poglądy Sądu Najwyższego (pochodzące z okresu wysokiej inflacji, gdy odsetki pełniły funkcję waloryzacyjną) (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18.02.2010 r., II CSK 434/09, LEX nr 602683 i wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8.08.2012 r., I CSK 2/12, LEX nr 1228578).

Co do zasądzzonego odszkodowania w kwocie 2208 złotych z tytułu opieki „skapitalizowanej” renty w kwocie 3070 złotych za okres od dnia 1.01.2010 r. do dnia 30.04.2013 r. z tytułu zwiększonych potrzeb oraz z tego samego tytułu renty bieżącej w kwocie po 100 złotych miesięcznie, poczynając od dnia 1.05.2013 r.

Sąd Apelacyjny podziela wszystkie szczegółowe ustalenia i wnioski Sądu I instancji w tym względzie.

Apelacja pozwanego stawiając zarzuty naruszenia przez Sąd I instancji art. 233 § 1 kpc oraz art. 6 kc w zw. z art. 232 kpc jest oczywiście bezzasadna, gdyż pomija przytoczone przez ten Sąd opinie biegłych z których wynika, iż przez trzy miesiące po opuszczeniu szpitala powód wymagał opieki przez 2-3 godziny na dobę, oraz że wymaga zakupu leków, a związane są z tym także koszty dojazdów na wizyty lekarskie.

W oparciu o zeznania powoda i przedłożone przez niego paragony Sąd I instancji dokonał „skrupulatnych” wyliczeń, a ustalone kwoty są bardzo umiarkowane (niewielkie).

Nie mogą „nie dziwić” zastrzeżenia apelacji pozwanego co do przyjętej przez Sąd I instancji stawki (8 zł) za godzinę opieki, gdyż taką stawkę powód podał w pozwie (k. 7) i przed Sądem I instancji pozwany nigdy jej nie kwestionował.

Dodać należy, że faktem powszechnie znanym jest, także z innych spraw tego rodzaju, iż stawka 8 złotych za godzinę jest bardzo niska, gdyż z reguły wynosi ona kilkanaście złotych za godzinę.

Nie można także zapominać, że do takich rozstrzygnięć pomocny jest art. 322 kpc. Wynika zaś z niego, że przy trudnościach dowodowych co do wysokości, Sąd nie oddał takiego żądania lecz zasądza „odpowiednią sumę” według swej oceny.

Co do oddalonego żądania zasądzenia na rzecz powoda renty w kwocie po 833 złote miesięcznie z tytułu utraty zdolności do pracy dorywczej w charakterze pomocnika cieśli oraz zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość.

Apelacja powoda zarzucająca w tym zakresie naruszenie przez Sąd I instancji art. 444 § 2 w zw. z art. 6 kc oraz z „art. 233 kpc” (zapewne chodzi o art. 233 § 1 kpc) i 322 w zw. z art. 444 § 2 kc jest bezpodstawna i nie może prowadzić do podważenia zaskarżonego wyroku, gdyż jak już wskazano na wstępie, Sąd Apelacyjny ustala, że niewiarygodne jest twierdzenie powoda, iż takie prace dorywcze przed wypadkiem powód w ogóle wykonywał, a jeśli już to były to tylko drobne i okazjonalne prace za niewielkie kwoty, które nie mogą uzasadniać żądania renty.

Na wstępie należy tutaj przypomnieć, że początkowo powód przedmiotowe żądanie łączył z twierdzeniem, iż na skutek wypadku całkowicie utracił zdolność do pracy w gospodarstwie rolnym oraz do prac dorywczych jako pomocnik cieśli i jako kierowca samochodu (pозew, k. 8), ale opinia biegłego z zakresu medycyny pracy wskazuje, że powód jest zdolny do pracy, a jedynie występują pewne ograniczenia i ostatecznie profesjonalny pełnomocnik powoda ograniczył to żądanie tylko do utraconych dochodów uzyskiwanych poza rolnictwem” (jego oświadczenie na ostatniej rozprawie przed Sądem I instancji z dnia 4.04.2013 r.).

Tylko takie zatem żądanie było przedmiotem oceny Sądu I instancji i może być przedmiotem sporu apelacyjnego, z tym że apelacja co do w/w prac dorywczych zawęża je jeszcze tylko do pracy jako pomocnik cieśli.

Tym samym skarżący powód przyznaje już, że może jednak „normalnie” prowadzić własne gospodarstwo rolne i być kierowcą samochodu.

Wracając do niewiarygodności twierdzeń powoda co do pracy dorywczej w charakterze pomocnika cieśli należy wskazać, że w swobodnej wypowiedzi w trybie art. 299 kpc powód wyraźnie stwierdził, iż „przed wypadkiem tylko obrabiałem gospodarstwo rolne”.

„Dopytywany” przez pełnomocnika powoda podobnie jak w pozwie i w trybie informacyjnym, mówi już o takich pracach dorywczych, ale bardzo ogólnikowo, a jego twierdzenia są wewnątrz sprzeczne.

Minimalizuje swoją rolę, gdyż podkreśla, że był „tylko pomocnikiem, a on miał wielu pracowników”, podaje bardzo różną ilość dachów, przy których miał pracować. Raz podaje, że mogło to być 20 dachów rocznie, później, że 20 dachów w ciągu 3 lat, a zaraz, że jednak 6 dachów w ciągu 3 lat. Co istotne, powód nie był w stanie wskazać żadnych nazwisk zleceniodawców takich robót i nie uczynił tego też jego pełnomocnik w piśmie procesowym pomimo takiego zarzutu i żądania pełnomocnika pozwanego (k. 247 v) – a postępowanie w tej sprawie trwało prawie 4 lata.

Dalszym tego potwierdzeniem jest fakt, że przed wypadkiem powód prowadził duże gospodarstwo rolne o pow. 10 ha (k. 226 v), a zatem miał wiele pracy w tym gospodarstwie. Zwłaszcza we wskazanym przez powoda okresie tych rzekomych prac dorywczych tj. od maja do września, gdyż właśnie wtedy jest „nasilenie” (spiętrzenie) prac w gospodarstwie rolnym (sianokosy, żniwa, wykopki itp.). Potwierdzają to zeznania zgłoszonego przez powoda świadka Z. D., który zeznał, że czasami musiał pomagać powodowi w gospodarstwie rolnym (k. 228).

Dodać należy, że w czasie niespójnych i wewnętrznie sprzecznych twierdzeń i zeznań w tym zakresie powód podał też, że niedawno, czyli już po tym wypadku, „ułożyłem dach w G.” (k. 226 v i potwierdzenie w trybie art. 299 kpc), co oznaczałoby, iż powód nadal może wykonywać prace jakie wykonywał przed wypadkiem, z tym że później się z tego wycofał.

Na koniec trzeba też podkreślić, że wskazana niespójność i wewnętrzna sprzeczność twierdzeń oraz zeznań powoda dotyczyła tylko tego roszczenia, gdyż co do pozostałych roszczeń jego twierdzenia i zeznania były jasne, precyzyjne i kategoryczne. Także i to potwierdza powyższe wnioski (art. 231 kpc).

Z tych względów, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 kpc orzekł jak w sentencji.

Skoro obie apelacje zostały oddalone, Sąd Apelacyjny zniósł wzajemnie pomiędzy stronami koszty procesu za II instancję (art. 100 zd. 1 in principio w zw. z art. 391 § 1 kpc).