

*Sygn. akt XII C 107 / 18 (poprzednio I C 1398 / 14)*

## WYROK CZĘŚCIOWY W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 marca 2020 r.

Sąd Okręgowy we Wrocławiu XII Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: **SSO Krzysztof Rudnicki**

Protokolant: **Piotr Józwik**

po rozpoznaniu w dniu 06.03.2020 r.

we Wrocławiu

na rozprawie

sprawy z powództwa **A. I.**

przeciwko **Towarzystwu (...) S.A. w W.**

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie

**I.** zasądza od pozwanego na rzecz powoda **595 300 zł** (pięćset dziewięćdziesiąt pięć tysięcy trzysta złotych) wraz z liczonymi od kwoty 540 000 zł ustawowymi odsetkami od dnia 04.09.2014 r. do dnia 31.12.2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 01.01.2016 r. do dnia zapłaty;

**II.** zasądza od pozwanego na rzecz powoda rentę w kwotach:

- od września 2014 r. – **6 270, 46 zł** (sześć tysięcy dwieście siedemdziesiąt złotych, czterdzieści sześć groszy),
- od stycznia 2015 r. – **6 596,06** (sześć tysięcy pięćset dziewięćdziesiąt sześć złotych, sześć groszy),
- od stycznia 2016 r. – **5 604, 44 zł** (pięć tysięcy sześćset cztery złote, czterdzieści cztery grosze),
- od stycznia 2017 r. – **5 758, 55 zł** (pięć tysięcy siedemset pięćdziesiąt osiem złotych, pięćdziesiąt pięć groszy),
- od lipca 2017 r. – **5 977, 80 zł** (pięć tysięcy dziewięćset siedemdziesiąt siedem złotych, osiemdziesiąt groszy),
- od stycznia 2018 r. – **6 373, 59 zł** (sześć tysięcy trzysta siedemdziesiąt trzy złote, pięćdziesiąt dziewięć groszy),
- od stycznia 2019 – **7 531, 61 zł** (siedem tysięcy pięćset trzydzieści jeden złotych, sześćdziesiąt jeden groszy),

płatną z góry do 10 dnia każdego miesiąca, wraz z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat;

**III.** oddala powództwo o zapłatę **960 000 zł** zadośćuczynienia wraz z liczonymi od tej sumy odsetkami, o zapłatę **23 700 zł** odszkodowania oraz dalej idące powództwo o rentę;

**IV.** ustala, że pozwany odpowiedzialny będzie wobec powoda za mogące ujawnić się w przyszłości dalsze szkody będące następstwem wypadku z dnia 28.12.2012 r.

## UZASADNIENIE

W dniu 04.09.2014 r. powód A. I. wystąpił przeciwko pozwanemu Towarzystwu (...) S.A. w W. z pozwem, w który wniósł o:

- zasądzenie od pozwanego **910.000** zł tytułem zadośćuczynienia za doznane krzywdy, ból i cierpienia oraz nieodwracalne skutki urazów powodujących trwale kalectwo będących konsekwencją wypadku komunikacyjnego z dnia 28.12.2012 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu,
- zasądzenie od pozwanego **50.000** zł tytułem odszkodowania celem przystosowania mieszkania do potrzeb powoda,
- zasądzenie od pozwanego **73.900** zł tytułem ceny nabycia samochodu osobowego przystosowanego dla inwalidy zgodnie z ofertą przedstawioną przez dealera,
- zasądzenie od pozwanego **3.850,52** zł tytułem renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej w kwocie 3 850, 52 zł (stanowiącej średnie miesięczne wynagrodzenie dla województwa (...)) płatnej z góry do 10-tego każdego miesiąca, począwszy od 15.01.2013 r. z ustawowymi odsetkami liczonymi od każdej z rat rent i dalej na przyszłość z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia płatności którejkolwiek z rat rentowych,
- zasądzenie od pozwanego **8.647,12** zł tytułem renty na zwiększone potrzeby płatnej z góry do 10-tego każdego miesiąca, począwszy od 15.01.2013 r. z ustawowymi odsetkami liczonymi od każdej z rat rent i dalej na przyszłość z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia płatności którejkolwiek z rat rentowych,
- orzeczenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku dla zdrowia powoda mogące ujawnić się w przyszłości, a także o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w dniu 28.12.2012 r. doszło do wypadku komunikacyjnego, w następstwie którego doznał obrażeń ciała w postaci złamania wybuchowego trzonu kręgu C7 ze stenozą kanału kręgowego oraz całkowitego uszkodzenia rdzenia kręgowego z porażeniem czterokończynowym i zniesieniem czucia od Th10. Obrażenia te w chwili powstania realnie zagrażały życiu powoda, a aktualnie powodują ciężkie kalectwo. Powód przez kilka miesięcy przebywał w szpitalach, gdzie był poddawany licznym zabiegom operacyjnym. Uzyskał wypis z zaleceniem leczenia usprawniającego w specjalistycznych ośrodkach rehabilitacji oraz zaopatrzenia ortopedycznego. Powód kontynuował leczenie i rehabilitację, znowu przebywając w szpitalach. Pomimo podjętego leczenia nie powrócił do stanu zdrowia sprzed wypadku. Nie odzyskał pewnej sprawności, bowiem w dalszym ciągu utrzymuje się u niego porażenie kończyn dolnych, a kończyny górne nie odzyskały całkowitej sprawności, wobec czego potrzebuje pomocy osób trzecich przy najprostszych czynnościach życia codziennego. Rokowania co do odzyskania pełnej sprawności są niekorzystne. Powód został uznany za osobę niepełnosprawną o znacznym stopniu niepełnosprawności, niezdolną do pracy.

Fakt powstania szkody, związek przyczynowy pomiędzy szkodą a zdarzeniem, a także odpowiedzialność pozwanego zostały przez niego przyznane i nie są przedmiotem sporu. Sporne pozostają natomiast wysokość odszkodowania i zadośćuczynienia.

Powód wskazał, że decydujące znaczenie dla oceny rozmiaru cierpień ma rodzaj i umiejscowienie urazów. Leczenie powypadkowe było długotrwałe, uciążliwe i intensywne. Powód odczuwa bardzo silne dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa przez cały okres od wypadku do chwili obecnej. Wypadek wpłynął negatywnie na życie powoda, który jest osobą młodą (w chwili wypadku miał 19 lat), a został pozbawiony szans na założenie rodziny i prowadzenie samodzielnego życia. Powód nigdy nie odzyska pełnej sprawności, będzie uzależniony od wsparcia i opieki innych osób. Różnica sprawności fizycznej i psychicznej pomiędzy stanem powoda przed wypadkiem i po nim jest wyjątkowo duża. Uwzględniając powyższe w ocenie powoda odpowiednia z tytułu zadośćuczynienia będzie kwota 910.000

zł, która utrzymana jest w rozsądnych granicach i spełnia swoją kompensacyjną funkcję. Zaproponowana przez pozwanego kwota 90.000 zł jest stanowczo zbyt niska w porównaniu do urazu, jego skutków i krzywdy powoda.

Uzasadniając zakup samochodu powód podniósł, że zaspokoi on jego niezbędne, życiowe, zwiększone potrzeby, umożliwiając dotarcie do lekarzy, apteki, na rehabilitację. Powód zamieszkuje w małej wsi, przez którą nie przejeżdża autobus, zaś najbliższy przystanek znajduje się w J., 4 km od miejsca zamieszkania powoda. Nie ulega wątpliwości, że zakup samochodu pozostaje w związku ze skutkami wypadku, wydatki na jego nabycie należy zaliczyć do kosztów wymienionych w art. 444 § 1 kc. Kwota 73.900 zł została określona na podstawie oferty przygotowanej przez dealera.

Uzasadniając żądanie renty powód wskazał, że utracił zdolność do pracy zarobkowej, zwiększyły się jego potrzeby, przy równoczesnym zmniejszeniu się widoków powodzenia na przyszłość, co stało się podstawą do żądania odpowiedniej renty. Renta określona przepisem art. 444 § 2 kc ma na celu wynagrodzenie szkody przyszłej w postaci: wydatków na zwiększone potrzeby, utraty zarobków oraz braku określonych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany osiągnąłby w przyszłości, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała.

Powód wskazał, że dochodzi renty na zwiększone potrzeby w wysokości 8.647,12 zł od dnia 15.01.2013 r. i na przyszłość, płatnej z góry do 10-tego z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności poszczególnych rent, na którą składają się:

- a) koszty koniecznej opieki osób drugich,
- b) koszty zakupu lekarstw, środków higienicznych i medycznych,
- c) koszty stosowanej diety,
- d) koszty zakupów środków medycznych i sprzętu medycznego,
- e) koszty dojazdów na wizyty lekarskie i rehabilitację,
- f) koszty rehabilitacji.

Koszty koniecznej opieki osób drugich wynoszą 3.252 zł. Powód wskutek odniesionych urazów stał się osobą o ograniczonej możliwości do samodzielnej egzystencji. Jego stan sprawia, że wymaga on opieki i pomocy osób trzecich w życiu codziennym. Powód przede wszystkim potrzebuje asysty innej osoby przy czynnościach związanych z ubieraniem i rozbieraniem się, czynnościami higieny osobistej, przygotowywaniem posiłków, asekuracją. Poza zasięgiem możliwości fizycznych powoda pozostaje chodzenie, a o wykonywaniu jakichkolwiek czynności w obrębie gospodarstwa domowego nie ma nawet mowy. Powód wymaga minimum 10 godzin opieki na dobę – przez czas jego aktywności dziennej. Opiekę tą świadczą członkowie rodziny. Okoliczność ta nie pozbawia go jednak prawa do uzyskania należności z tytułu sprawowanej nad nim opieki. Stawkę godzinową usług opiekuńczych i pielęgniarstwa ustala się na podstawie stawek ustalanych przez Ośrodki Pomocy Społecznej (wyrok SA w Lublinie z 10.07.2002 r., I ACa 316/02). Stawka usług opiekuńczo-pielęgniarstwa w rejonie zamieszkiwania powoda wynosi 10,84 zł/h. Pomoc świadczona była przez rodzinę powoda od dnia wypadku początkowo w systemie opieki 24 godzinnej, obecnie w wymiarze 10 godzin dziennie. Powód wymagał praktycznie nieustannego nadzoru nad swoją osobą. Najbliżsi nie mogli pozostawić samego w domu nawet na chwilę. Obawa o życie i zdrowie poszkodowanego wymuszała zatem opiekę nad nim w całym okresie jego dziennej aktywności. Miesięczny koszt opieki kształtuje się zatem na poziomie: 10 godzin x 30 dni x 10,84 zł = 3.252 zł.

Powód ponosi stałe koszty leczenia doznanych urazów. Na koszty te składają się wydatki na: lekarstwa i środki medyczne, wizyty u specjalistów, rehabilitację oraz dojazdy na konieczne konsultacje lekarskie. Koszty zakupów lekarstw, środków higienicznych i medycznych wynoszą 150 zł miesięcznie. Obecnie powód ma założony stały cewnik, aby odciążać układ moczowy od nawracających infekcji i zapaleń, utrzymując układ moczowy w należytym stanie.

Powód zmuszony jest dokonywać zakupu nowego cewnika celem jego wymiany, która odbywa się co dwa tygodnie. Konieczny jest również zakup pampersów.

Koszty stosowanej diety wynoszą 300 zł miesięcznie. Ze względu na znacznie ograniczone możliwości ruchowe powoda i związane z tym zaparcia powód przy wypisie ze szpitala zobligowany został do stosowania odpowiedniej diety. W przypadku powoda dieta musi być wysokobiałkowa, ale równocześnie płynna, by odciążać brak prawidłowej perystaltyki jelit.

Koszty zakupów środków medycznych i sprzętu medycznego wynoszą 648,22 zł. Powód zmuszony jest dokonywać zakupu środków i sprzętu medycznego umożliwiającego mu zarówno przemieszczanie, jak i zapobieganie powstawaniu odleżyn. Zakupy wynikają ze wskazań lekarskich ujawnionych w treści wypisów.

Koszty dojazdów na wizyty lekarskie i rehabilitację wynoszą 796,90 zł. Powód co dwa tygodnie odbywa wizyty w gabinecie lekarskim u lekarza rodzinnego. Zgodnie z zaleceniami lekarskimi powód wymaga stałej i regularnej rehabilitacji, w tym odbywania turnusów rehabilitacyjnych. Jego stan uniemożliwia korzystanie z transportu publicznego, zwłaszcza iż część wizyt odbywa się poza miejscem zamieszkania. Powód wymaga stosowania ciągłej rehabilitacji, która, by mogła spełnić swoją funkcję, powinna odbywać się co najmniej 3 razy w tygodniu w Centrum (...) we W.. Celem odbywania rehabilitacji powód pokonać musi dystans 960 km w skali miesiąca (3 rehabilitacje x 40 km x 2 dwie strony). Dotychczas powód przewożony był samochodem rodzinnym, zasadnym jest dochodzenie roszczeń z tytułu zwrotu kosztów dojazdu, albowiem koszty te są niewątpliwie następstwem wypadku, jakiemu uległ powód. Zwrot kosztów dojazdu za 1 km wynosi 0,83 zł. Mając na uwadze, iż miesięcznie powód zmuszony będzie pokonywać dystans 960 km, przy uwzględnieniu powyższej stawki daje to kwotę 796,90 zł.

Koszty rehabilitacji wynoszą 2 000 zł + 1 500 zł turnusy łącznie 3 500 zł.

Celem pełnego zaspokojenia potrzeb rehabilitacyjnych powoda konieczne byłoby odbywanie stałej codziennej rehabilitacji, której koszt miesięczny wynosi 2.000 zł (koszt jednej wizyty 100 zł x 5 dni w tygodniu x 4 tygodnie). Nadto niezbędny jest udział również w turnusach rehabilitacyjnych, których koszt roczny został określony przez Zakład (...) na kwotę 9.000 zł. Poza koniecznością prowadzenia rehabilitacji na miejscu powód powinien również brać udział w turnusach rehabilitacyjnych, które zapewniają znacznie intensywniejszy program rehabilitacji niż ten prowadzony na co dzień. Powód wymaga okresowej rehabilitacji w warunkach sanatoryjnych w wymiarze co najmniej 2 turnusów rocznie. Konieczne jest towarzyszenie mu przez opiekuna. Koszt turnusu rehabilitacyjnego z udziałem opiekuna wynosi minimum 9.000 zł. Koszt ten, podzielony na 12 miesięcznych rat winien zostać wliczony do wysokości renty na zwiększone potrzeby. Powód nie dysponuje wystarczającymi środkami pieniężnymi, by sfinansować niezbędny w jego stanie zdrowia wyjazd z własnych pieniędzy. W rezultacie nie ma realnej możliwości po stronie poszkodowanego, by uzyskiwać zwrot poniesionych z tego tytułu wydatków dopiero po przedłożeniu faktury VAT pozwanemu. Wliczenie zatem kosztów turnusu rehabilitacyjnego do wartości comiesięcznej renty na zwiększone potrzeby jest jedyną możliwością dla powoda, by łączyć stosowną sumę na niezbędne wyjazdy. Miesięczny udział w turnusie rehabilitacyjnym to  $1.500 \text{ zł} (9.000 \text{ zł} \times 2) / 12 \text{ miesięcy}$ .

Rozpatrując zgłoszone przez powoda roszczenie w przedmiocie przyznania mu renty, której kwota miała zaspokoić zwiększone potrzeby powoda będące konsekwencją wypadku z dnia 28.12.2012 r. związane z procesem leczenia doznanych obrażeń, rehabilitacji, opieki, itd., ubezpieczyciel przyznał na jego rzecz w/w tytułem początkowo kwotę 260,10 zł miesięcznie, by docelowo zwiększyć ją do kwoty 433,50 zł. Renta ta jest wpłacana powodowi od dnia 01.10.2013 r. Kwota renty została drastycznie zaniżona i nie pozwala powodowi na pełne pokrycie wydatków, które zostały wskazane powyżej.

Przed wypadkiem powód pracował na stanowisku operatora maszyn w firmie produkcyjnej, a następnie w formie budowlanej swojego szwagra w Wielkiej Brytanii. Wykonywał prace wymagając dużej sprawności fizycznej i kondycji. Czterokończynowe porażenie będące skutkiem wypadku spowodowało, że brak jest szans na podjęcia jakiegokolwiek pracy zarobkowej. Powód został pozbawiony realnej szansy uzyskiwania dochodu w wysokości umożliwiającej godną

egzystencję. Przeciętne wynagrodzenie w województwie (...) w III kwartale 2013 r. wynosiło 3.850,52 zł. Zasadne jest przyjęcie tej kwoty jako potencjalnego świadczenia wyrównującego szkodę z tytułu utraty zarobku.

Charakter doznanych przez powoda urazów, jak również rokowania co do odzyskania pełnej sprawności, jednoznacznie wskazują, iż zasadne jest orzeczenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku mogące ujawnić się w przyszłości.

W odpowiedzi na pozew pozwany Towarzystwo (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda kosztów procesu.

Pozwany wskazał, że w toku postępowania likwidacyjnego przyznał i wypłacił na rzecz powoda 90.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 408,20 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu leków, 310,05 zł tytułem kosztów dojazdu, 2.336 zł tytułem opieki oraz 300 zł tytułem zwrotu kosztów rehabilitacji. Jednocześnie wypłaca na rzecz poszkodowanego 433,50 zł tytułem renty na zwiększone potrzeby. Powyższe kwoty obejmują obniżenie należnych świadczeń o 50 % tytułem przyczynienia do powstania i rozmiarów szkody – jazda bez zapiętych pasów. Pozwany odmówił zaspokojenia roszczeń dochodzonych pozwem ponad wypłacone dotychczas sumy.

Odnosząc się do wysokości zadośćuczynienia, pozwany wskazał, że dokonując wypłaty tego świadczenia uwzględnia wszystkie cierpienia mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a więc cierpienia psychiczne oraz ból fizyczny. Zdaniem pozwanego żądanie renty z tytułu utraty zdolności do pracy i możliwości zarobkowych nie zostało w żaden sposób udowodnione. Powód nie wykazał, że gdyby nie wypadek w dalszym ciągu pracowałby zawodowo i osiągał stałe dochody w żądanej wysokości średniego wynagrodzenia w województwie (...) w III kwartale 2013 r. Z załączonej w tym zakresie dokumentacji do pozwu wynika, że w dacie zdarzenia powód nie był zatrudniony, w (...) sp. z o.o. pracował do 17.03.2012 r., poza tym nie wiadomo, jakie osiągał dochody. Pozwany zauważył, że powód w toku postępowania likwidacyjnego zgłaszał roszczenie w tym zakresie w dużo niższej wysokości. Odnosząc się do z renty z tytułu zwiększonych potrzeb, pozwany wskazał, że świadczenie to przysługuje, jeżeli zostanie wykazane, że takie potrzeby były celowe i niezbędne. Powód nie udowodnił, że zachodziła konieczność ponoszenia dochodzonych kosztów we wskazanym w pozwie zakresie, wymiarze i wartości, tym bardziej iż zgłaszane w toku postępowania likwidacyjnego rachunki opiewały na dużo niższe kwoty niż dochodzone pozwem. Nadto żądanie powoda nie uwzględnia okresów jego pobytu w placówkach medycznych i uzyskiwanych tam świadczeń objętych rentą, a także wysokości wypłacanej powodowi renty w wysokości 433,50 zł. Pozwany zarzucił, że powód nie wykazał zasadności korzystania z pomocy innych osób w wymiarze i koszcie dochodzonym pozwem, konieczności ponoszenia comiesięcznie kosztów zakupu lekarstw, środków higienicznych i medycznych, jak również zasadności stosowania specjalnej diety oraz jej kosztu ponad zwykle wydatki w tym zakresie. W dalszej części odpowiedzi na pozew pozwany zakwestionował zasadność żądania przez powoda kosztów zakupu środków medycznych i sprzętu medycznego, kosztów dojazdu na wizyty lekarskie i rehabilitację oraz kosztu zakupu samochodu. W ocenie pozwanego powód nie wykazał, by zachodziła uzasadniona medycznie obawa ujawnienia w przyszłości dalszych skutków zdarzenia.

Pozwany podniósł, że wysokość wszystkich dochodzonych pozwem roszczeń winna być ograniczona z uwagi na przyczynienie się powoda do zwiększenia zakresu szkody. Przyjęty w toku postępowania likwidacyjnego stopień przyczynienia wynika z jazdy z niezapiętymi pasami bezpieczeństwa, co miało duży wpływ na zakres doznanych obrażeń.

Postanowieniem z dnia 12.12.2014 r. Sąd udzielił powodowi zabezpieczenia roszczenia o rentę w ten sposób, że nakazał pozwanemu uiszczać na rzecz powoda przez czas trwania procesu po 4.000 zł miesięcznie z góry, do 10 dnia miesiąca, wraz z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności, poczynając od grudnia 2014 r. (k. 331).

Na skutek zażalenia pozwanego Sąd Apelacyjny we Wrocławiu postanowieniem z dnia 11.03.2015 r., I ACz 416/15, zmienił postanowienie z dnia 02.12.2014 r. i kwotę udzielonego zabezpieczenia obniżył do 2.000 zł (k. 382-386).

W piśmie procesowym z dnia 30.04.2019 r. (k. 892-897) powód rozszerzył powództwo w ten sposób, że wniósł o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz:

1) **1.500.000 zł** tytułem dalszego zadośćuczynienia za krzywdy, ból i cierpienia oraz nieodwracalne skutki urazów powodujących trwale inwalidztwo będących konsekwencją wypadku komunikacyjnego z dnia 28.12.2012 r. wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia 31.12.2016 r. oraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 01.01.2017 r. do dnia zapłaty;

2) **50.000 zł** tytułem odszkodowania celem przystosowania mieszkania do potrzeb powoda;

3) **79.000 zł** tytułem ceny nabycia samochodu osobowego przystosowanego dla inwalidy zgodnie z ofertą przedstawioną przez dealera,;

4) renty z tytułu całkowitej utraty zdolności do pracy zarobkowej (stanowiącej średnie miesięczne wynagrodzenie dla województwa (...)) w wysokości:

- **3.850,52 zł** – płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca począwszy od 15.01.2013 r. z ustawowymi odsetkami licznymi od każdej z rat rent do dnia 31.12.2015 r.,

- **4.140,76 zł** - płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca począwszy od 01.01.2016 r. z ustawowymi odsetkami licznymi od każdej z rat rent do dnia 31.12.2016 r.,

- **4.400,05 zł** - płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca począwszy od 01.01.2017 r. z ustawowymi odsetkami licznymi od każdej z rat rent do dnia 31.12.2017 r.,

- **5.100 zł** - płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca począwszy od 01.01.2018 r. i dalej na przyszłość z ustawowymi odsetkami za opóźnienie licznymi od każdej z rat rent;

5) renty na zwiększone potrzeby w wysokości:

- **10.874,32 zł** płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca począwszy od 15.01.2013 r. z ustawowymi odsetkami licznymi od każdej z rat rent do dnia 31.12.2016 r.,

- **11.911,12 zł** płatnej z góry do dnia każdego miesiąca począwszy od 01.01.2017 r. z ustawowymi odsetkami licznymi od każdej z rat rent do dnia 31.12.2017 r.,

- **12.256,72 zł** płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca począwszy od 01.01.2018 r. z ustawowymi odsetkami licznymi od każdej z rat rent do dnia 31.12.2018 r.,

- **12.727,12 zł** płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca począwszy od 01.01.2018 r. i dalej na przyszłość z ustawowymi odsetkami za opóźnienie licznymi od każdej z rat rent;

6) orzeczenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku dla zdrowia powoda, mogące ujawnić się w przyszłości;

7) zasądzenie od pozwanego kosztów procesu.

Powód podniósł, iż jest osobą niepełnosprawną, a niepełnosprawność ma charakter nieodwracalny. Nie jest w stanie samodzielnie realizować potrzeb fizjologicznych, nigdy nie odzyska sprawności seksualnej. Porusza się na wózku inwalidzkim ręczny, na który musi być przenoszony. Powód jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, wymaga stałej pomocy osoby trzeciej, a jego pogarszający się stan (m.in. z uwagi na brak dostatecznej rehabilitacji wywołany brakiem środków na jej zapewnienie) przejawiający się pogłębieniem kalectwa oraz pojawianiem się kolejnych skutków wypadku powoduje, że opieka skupia się wokół jego osoby przez cały czas jego czuwania, tj. 16 godzin na dobę, a w razie potrzeby także w nocy. Powód wymaga stałej i intensywnej rehabilitacji oraz specjalnego zaopatrzenia ortopedycznego – pionizatora, wózka (konieczna częsta wymiana z uwagi na spastyczność), poduszki

do wózka, materaca przeciwoleżynowego, worków na mocz, cewnika. Uszczerbek na zdrowiu przekracza 100 %. Z uwagi na obecną konieczność transportu samochodem brata, który nie zapewnia należytych warunków przewozu, powód chciałby kupić samochód, który można przystosować do wózka inwalidzkiego w celu wyjeżdżania poza miejsce zamieszkania. Zakup takiego samochodu to wydatek rzędu 79.000 zł. U powoda nastąpiła radykalna zmiana jakości życia, całkowita zależność od innych osób, upośledzenie funkcjonowania społecznego, brak możliwości nawiązania relacji rodzinnych, posiadania potomstwa, powód ma świadomość nieodwracalnych zmian. Jego warunki życiowe są niekorzystne i będą się pogłębiać, będą się pojawiać kolejne negatywne skutki wypadku. Powyższe okoliczności – w szczególności młody wiek, nieodwracalność zmian, bardzo niska jakość życia, stale pogarszający się stan zdrowia i złe rokowania, o których skali powód nie wiedział przed wytoczeniem powództwa, a które z czasem się nasilały i pogłębiały – uzasadniają rozszerzenie powództwa do kwoty 1.500.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Powód wskazał, że koszty nabycia samochodu zostały zaktualizowane w stosunku do daty wniesienia pozwu.

Również wysokość renty z tytułu zwiększenia się jego potrzeb została zaktualizowana z uwagi na zwiększającą się z upływem czasu potrzeby powoda. Kwota 10.874,32 zł szczegółowo wyliczona w pozwie zwiększała się w kolejnych latach, w szczególności o:

a) zwiększoną ilość godzin świadczonej pomocy (16 h) oraz wysokość stawek świadczeń opiekuńczych oraz wydatki związane z zakupem leków:

- stawki opiekuńcze w roku 2017 wynosiły 13 zł,
- stawki opiekuńcze w roku 2018 wynosiły 13,70 zł,
- stawki opiekuńcze w roku 2019 wynoszą 14,70 zł,

b) wydatki na leki i zaopatrzenie w łącznej kwocie 426 zł, na którą składają się:

- leki p.bólowe – 50 zł,
- maści p.bólowe – 20-30 zł,
- leki przeciwzapalne (urofuragina) – 20 zł,
- suplementy diety, błonnik na zaparcia, czopki na zaparcia – 50 zł,
- elektrolity – 30 zł,
- leki uspokajające i łagodzące (ziołowe) – 20-30 zł,
- cewnik (dwa razy w miesiącu) – 42 zł,
- worki na mocz – 11 zł co trzy dni, 110 zł,
- paski mocujące – 27 zł (dwa w m-cu), łącznie 54 zł.

Co do renty z tytułu utraty możliwości zarobkowych powód podniósł, iż utracił wynagrodzenie na poziomie co najmniej przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej dla województwa (...). Przed wypadkiem powód podjął pracę zarobkową początkowo w firmie (...) sp. z o.o. na stanowisku operatora maszyn produkcyjnych (w tym samym czasie na tym samym stanowisku u tego samego pracodawcy podjął zatrudnienie jego brat J. I. (1), którego aktualne wynagrodzenie wynosi 5.435,46 zł), z której zrezygnował celem rozpoczęcia pracy zarobkowej zagranicą (UK), w której uzyskiwał wyższe dochody niż w Polsce, mając zaplecze w postaci siostry i jej męża, który prowadzi tam firmę budowlaną. Miał perspektywę na wyższe zarobki. Wiedzą powszechnie znaną jest, że wynagrodzenia pracowników

fizycznych w Polsce, w szczególności, gdy chodzi o branżę budowlaną, są aktualnie wysokie i atrakcyjne, albowiem brakuje pracowników chcących wykonywać pracę fizyczną. Tendencja ta utrzymuje się także na terenie UE.

W piśmie procesowym z dnia 20.05.2019 r. (k. 913-914), ustosunkowując się do rozszerzonego powództwa, pozwany wniósł o jego oddalenie.

Zarzucił, że żądana kwota zadośćuczynienia jest rażąco wygórowana. U powoda nie pojawiły się ani nie ujawniły żadne nowe dolegliwości, które mogłyby wpływać na poczucie krzywdy i uzasadniać podwyższenie roszczeń. Podtrzymał zarzut przyczynienia się powoda do zwiększenia zakresy szkody.

Odnosząc się do żądania renty z tytułu utraconych dochodów, pozwany zarzucił, iż powód nie wykazał, że gdyby nie wypadek, pracowałby zawodowo i osiągał stałe dochody w żądanej wysokości średniego wynagrodzenia w województwie (...). Zwrócił uwagę, iż przywoływane przeciętne wynagrodzenie jest określone jako kwota brutto (ewentualna renta winna zostać „unettowiona” o należne składki ZUS i podatek dochodowy). Podniósł, iż powód w dacie zdarzenia (jak i 9 miesięcy wcześniej nie pozostawał w zatrudnieniu. W tym też kontekście negatywnie należy ocenić twierdzenia powoda i członków jego rodziny co do planowanej stałej pracy powoda za granicą i możliwości zarobkowych.

W zakresie renty z tytułu zwiększonych potrzeb pozwany zarzucił, iż żądanie pozwu w aktualnie zgłoszonej wysokości jest rażąco wygórowane. Wskazywane potrzeby nie znajdują uzasadnienia w zebranych w sprawie materiale dowodowym i udokumentowanych kosztach ponoszonych przez powoda.

Pozwany odwołał się do przepisów ustawy z dnia 09.05.2018 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności i zniesienia oczekiwania w kolejce i braku limitów świadczeń. Zarzucił, iż powód nie wykazał, by nie miał możliwości skorzystania w pełnym zakresie ze wszystkich świadczeń gwarantowanych w nowej ustawie.

W zakresie roszczenia o wyłożenie 79.000 zł na zakup samochodu pozwany podtrzymał zarzut, iż żądanie to nie mieści się w kosztach, do których pokrycia jest zobowiązany sprawca szkody (celowych i niezbędnych).

### ***Sąd ustalił w sprawie następujący stan faktyczny.***

W dniu 28.12.2012 r. wieczorem A. I. przebywał w domu rodzinnym, wspólnie z

bratem pił piwo. Do powoda zadzwonił kolega K. K. (1) i zaproponował spotkanie. K. K. (2) podjechał pod dom powoda samochodem (...) nr rej. (...). W samochodzie oprócz kierowcy znajdowali się: K. S., siedzący obok kierowcy oraz T. R., siedzący z tyłu po prawej. Powód wsiadł do samochodu z tyłu po lewej stronie. K. K. (1) ruszył w stronę J.. Żaden z czterech mężczyzn nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa.

Okolo godz. 22.00 doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym kierujący samochodem marki (...) o nr rej. (...) K. K. (1), poruszając się drogą (...) pomiędzy J. a D., nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że zbliżając się do zakrętu w prawo oznaczonego znakiem ostrzegawczym A- 1 „niebezpieczny zakręt w prawo” nie zachował szczególnej ostrożności, jechał z prędkością, która nie zapewniła mu należytego panowania nad prowadzonym pojazdem z uwzględnieniem warunków, w jakich ruch ten się odbywa, w wyniku czego stracił panowanie nad prowadzonym pojazdem, który w sposób niekontrolowany przez kierującego przemieścił się na lewą stronę drogi i wpadł do przydrożnego rowu.

K. K. (1) jechał z prędkością ok. 100 km/h.

W wyniku zdarzenia jedynie powód doznał ciężkiego kalectwa, tj. złamania wybuchowego trzonu kręgu C7 ze stenozą kanału kręgowego oraz całkowitego uszkodzenia rdzenia kręgowego z porażeniem czterokończynowym i zniesieniem czucia od Th10.



T. R. doznał urazu głowy i wykręcenia kręgosłupa szyjnego.

Zaraz po tym, jak samochód znalazł się w rowie, powód stwierdził, że nie ma czucia w nogach, następnie stracił przytomność. Pozostali pasażerowie wynieśli powoda z samochodu i ułożyli go na ziemi, oczekując na karetkę pogotowia. W zdarzeniu nie brał udziału żaden inny pojazd.

Wyniki badań na zawartość alkoholu wykazały:

- u K. K. (1) – o godz. 00:15 – 0,22 mg/l, o godz. 00:31 – 0,20 mg/l,

- u A. I. – o godz. 00:39 – 0,43 mg/l.

Wyrokiem z dnia 25.06.2013 r., VII K 270/13, Sąd Rejonowy w Oławie VII Zamiejscowy Wydział Karny w Strzelinie uznał K. K. (1) winnym popełnienia zarzucanego mu czynu, tj. przestępstwa z art. 177 § 2 kk, i za to na podstawie art. 177 § 2 kk wymierzył mu karę 1 jednego roku i 6 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem wykonania na okres 5 lat.

/ dowód: dokumentacja w aktach sprawy VII K 270/13; wyrok SR z dnia 25.06.2013 r., VII K

270/13 – k. 49-50; zeznania świadków: K. S. – e-protokół z dnia 30.01.2015 r.

01:11:55-01:28:01 k. 367, K. K. (1) – e-protokół z dnia 26.06.2015 r. 00:01:22-

00:11:20 k. 408, T. R. – e-protokół z dnia 26.06.2015 r. 00:11:21-00:18:57;

zeznania powoda A. I. – e-protokół z dnia 16.04.2019 r. 00:04:23-

01:01:42 k. 866-869 /

Ratownicy medyczni pojawili się na miejscu wypadku po godzinie od chwili wezwania przez jednego z uczestników wypadku karetki pogotowia.

Powód został przewieziony do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (...) Szpitala (...), gdzie stwierdzono porażenie czterokończynowe, a po wykonaniu badań tomograficznych w trybie politraumatologii rozpoznano wieloodłamowe złamanie trzonu kręgu C7 z przemieszczeniem jednego z odłamów grzbietowo w obręb kanału kręgowego powodującym na tym poziomie stenozę (ciasnotę) kanału kręgowego, złamanie prawej tylnej części łuku kręgu C5 i C6 i w mniejszym stopniu C4. U powoda rozpoznano całkowite uszkodzenie rdzenia kręgowego, czucie było zniesione do poziomu Th5 w dół. W trybie ostrodyżurym wykonano badanie TK głowy, które wykazało, że obraz mózgowia i wewnątrzczaszkowych przestrzeni płynów jest prawidłowy. Stwierdzono, że powód znajduje się w stanie po spożyciu alkoholu.

W okresie od dnia 29.12.2012 r. do dnia 14.01.2013 r. powód przebywał w Klinice (...) we W..

Jeszcze w dniu 29.12.2012 r. powód został poddany operacji w trybie ostrodyżurym – usunięto złamany wybuchowo trzon kręgu C7, implantowano protezę trzonu, wykonano stabilizację kręgosłupa płytą tytanową DERO zamocowaną na trzonach C6 i Th1. W wyniku zabiegu nastąpiła poprawa ruchomości rąk, czucie w nogach pozostało jednak bez zmian.

/ dowód: dokumentacja medyczna Kliniki (...) we

W. – k. 53-85 /

Następnie A. I. kontynuował leczenie ambulatoryjne.

W dniu 14.01.2013 r. został przekazany do Zamiejscowego Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej we W. przy ul. (...). U powoda stwierdzono utrzymujący się brak czucia w kończynach dolnych, przykurcz mięśni z zanikiem mięśni

międzykostnych kłębu i kłębika obu dłoni. Oprócz leczenia usprawniającego zastosowano konsultację psychologiczną. W placówce powód przebywał do dnia 26.04.2013 r. Przy zakończeniu hospitalizacji w w/w placówce A. I. otrzymał zalecenie kontynuacji leczenia usprawniającego w specjalistycznych ośrodkach rehabilitacji.

W okresie od dnia 04.06.2013 r. do dnia 02.07.2013 r. powód przebywał w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej – Szpitalu (...) w Ż. z rozpoznaniem kurczowego niedowładu czterokończynowego z przewagą kończyn dolnych, stanem po uszkodzeniu rdzenia kręgowego szyjnego, stanem po operacji stabilizacji złamania trzonu C7.

W okresie od dnia 26.09.2013 r. do dnia 07.11.2013 r. powód był rehabilitowany w Oddziale Rehabilitacyjnym (...) Centrum (...) we W.. Przy przyjęciu u pacjenta stwierdzono zanik mięśni ud i podudzi, brak ruchu w stawach skokowych, śladowy ruch palcami obu stóp, zaniki mięśni kłębów i kłębków, siłę mięśniową osłabioną dystalnie. Powód został wypisany z Oddziału z zaleceniem konsultacji urologicznej i odbywania turnusów rehabilitacyjnych.

W dniu 15.01.2014 r. powód korzystał z pomocy w (...) Organizacji (...) w P., gdzie wskazano m.in., że powód wymaga dalszej stałej i regularnej rehabilitacji przez okres kolejnych 10 miesięcy, wózka inwalidzkiego, pionizatora oraz wysokiego balkonika.

W okresie od dnia 24.03.2014 r. do dnia 14.04.2014 r. powód przebywał w Wojewódzkim Szpitalu (...) we W. Ośrodka Rehabilitacji z rozpoznaniem przykurczowego porażenia kończyn dolnych, stanu po złamaniu wybuchowym trzonu kręgu C7 ze stenozą kanału kręgowego, stanu po korporektomii C7 i stabilizacji kręgosłupa protezą trzonu oraz płytą tytanową mocowaną do trzonów C6, Th1. Przy wypisie powodowi zalecono kontynuację wyuczonych w Oddziale ćwiczeń, okresową rehabilitacją w specjalnych ośrodkach oraz przestrzeganiem diety podstawowej.

W okresie od dnia 02.02.2015 r. do dnia 23.02.2015 r. powód ponownie przebywał w Zamiejscowym Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej we W. przy ul. (...).

W trakcie hospitalizacji na skutek wypadku powód był wielokrotnie cewnikowany, od początku stanu pooperacyjnego występowały u niego zaburzenia w oddawaniu moczu.

/ dowód: dokumentacja medyczna – k. 97-168, k. 173-293; karta informacyjna – k. 454-455 i 838-

839 /

Orzeczeniem z dnia 12.03.2013 r. Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności we W. zaliczył powoda do stopnia niepełnosprawności – znacznego, z symbolem przyczyny niepełnosprawności 10 N, na okres do dnia 31.03.2014 r., ze wskazaniem, że niepełnosprawność istnieje od dnia 29.12.2012 r., a ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od marca 2013 r. W zakresie odpowiedniego zatrudnienia Zespół opiniujący wskazał, że powód jest niezdolny do pracy; uznał za wskazane: korzystanie z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki, konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością egzystencji; uznał, że powód spełnia przesłanki określone w art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 20.06.1997 r. prawo o ruchu drogowym, a także iż wymaga prawa do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju.

Ponadto lekarz rzeczoznawca Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego stwierdził, że stopień naruszenia sprawności organizmu powoda powoduje niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym.

/ dowód: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – k. 95; pismo KRUS – k. 96 /

Samochód (...) nr rej. (...) kierowany przez K. K. (1) objęty był ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w Towarzystwie (...)poprzednik prawny pozwanego) na podstawie umowy ubezpieczenia nr (...) za okres od 19.12.2012 r. do 18.12.2013 r. zawartej przez S. K..

/ dowód: potwierdzenie ubezpieczenia w aktach szkodowych na płycie CD – k. 312 /

Powód zgłosił pozwanemu szkodę w dniu 23.01.2013 r.

Pismem z dnia 04.02.2013 r., doręczonym dnia 07.02.2013 r., powód zażądał wypłaty:

- 500.000 zł zadośćuczynienia,
- 232,40 zł zwrotu kosztów leczenia,
- 528,36 zł zwrotu kosztów dojazdu,
- 18.252 zł zwrotu kosztów leczenia przez (...) we W. osoby nieubezpieczonej od 29.12.2012 r. do 02.01.2013 r.).

Pismem z dnia 27.03.2013 r., doręczonym dnia 03.04.2013 r. powód zażądał wypłaty:

- 18.252 zł – zwrotu kosztów leczenia,
- 500.000 zł – zadośćuczynienia,
- 232,40 zł – zwrot kosztów leczenia,
- 528,36 zł – zwrotu kosztów dojazdów.

Pismem z dnia 09.05.2013 r., doręczonym dnia 16.05.2013 r., powód ponowił wezwanie do wypłaty.

Decyzją z dnia 21.05.2013 r. pozwany przyznał powodowi:

- zadośćuczynienie w kwocie 30.000 zł – wyliczone jako 100.000 zł pomniejszone o 70 % przyczynienia się powoda do odniesionej szkody,
- zwrot kosztów leczenia w kwocie 244,91 zł – wyliczonego jako 816,39 zł pomniejszone o 70 % przyczynienia,
- zwrot kosztów dojazdów w kwocie 184,06 zł – wyliczony jako 620,16 zł pomniejszone o 70 % przyczynienia.

Decyzją z dnia 17.10.2013 r. pozwany Towarzystwo (...) S.A. w W. ustalił 70 % przyczynienie się powoda do wypadku z uwagi na jazdę z nietrzeźwym kierowcą oraz brak zapiętych pasów bezpieczeństwa.

Pismem z dnia 18.02.2014 r. powód zakwestionował wysokość przyczynienia, wskazując, że jego wysokość nie znajduje uzasadnienia w stanie faktycznym oraz istniejącym orzecznictwie sądowym.

Pismem z dnia 08.04.2014 r. pozwany określił przyczynienie się powoda do wypadku w wysokości do 50 %.

Pismem z dnia 15.04.2014 r. pozwany poinformował o przyznaniu powodowi dopłaty w wysokości **63.893,46 zł** za uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia doznany podczas wypadku komunikacyjnego z dnia 28.12.2012 r., z uwzględnieniem przyczynienia do 50 %. Wskazał, iż zadośćuczynienie przyznano w łącznej wysokości 180.000 zł.

Reasumując, w toku postępowania likwidacyjnego pozwany przyznał i wypłacił na rzecz powoda:

- 90.000 zł tytułem zadośćuczynienia,
- 408,20 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu leków,
- 310,05 zł tytułem kosztów dojazdu,
- 2.336 zł tytułem opieki,

- 300 zł tytułem zwrotu kosztów rehabilitacji.

Pozwany przyznał i wypłaca powodowi co miesiąc **433,50 zł** tytułem renty na zwiększone potrzeby.

/ dowód: pismo z dnia 18.02.2014 r. – k. 92-94; pismo z dnia 15.04.2014 r. – k. 306-307; pismo z

dnia 10.12.2013 r. – k. 308-309; pismo z dnia 08.04.2014 r. – k. 310-311; akta

szkodowe na płycie CD – k. 312 /

Środki otrzymane od Towarzystwa (...) S.A. w W. w pierwszej kolejności powód przeznaczył na pokrycie kosztów operacji z dnia 29.12.2012 r. (ok. 20.000 zł), koszty dojazdów do szpitali i placówek medycznych (powoda woził swoim prywatnym samochodem brat J. I. (2)), lekarstwa (leki przeciwbólowe, antybiotyki) oraz prywatną rehabilitację. W okresie po zakończonej hospitalizacji do powoda przyjeżdżał rehabilitant z Ł. z częstotliwością raz - dwa w tygodniu, przy czym koszt wizyty wynosił około 60 zł za godzinę. Rehabilitant wykonywał powodowi masaże i pomagał w ćwiczeniach pionizujących. Ponadto za 100 zabiegów fizjoterapeutycznych (...) Zakład Rehabilitacji Leczniczej w Urazach i Chorobach Kręgosłupa w dniu 30.01.2014 r. wystawił powodowi rachunek (...) nr (...) na kwotę 9.000 zł. Powód z uwagi na kolejki korzystał także z prywatnych, odpłatnych wizyt u urologa (ok. 100 zł za jedną wizytę).

Na początku lutego 2015 r. powód pokrył koszt zakupu wózka inwalidzkiego (...) oraz pneumatycznego systemu przeciwodłężynowego w łącznej wysokości 11.910 zł.

/ dowód: rachunek Proforma nr (...) – k. 91; faktury VAT – k. 340-342; faktura Proforma nr

(...) – k. 447 i 452; zeznania świadków: T. I. – e-protokół z dnia

30.01.2015 r. 00:01:41-00:31:59 k. 366, J. I. (1) – e-protokół z dnia

30.01.2015 r. 00:53:48-01:11:12 k. 366; zeznania powoda A. I. – e-

protokół z dnia 16.04.2019 r. 00:04:23-01:01:42 k. 866-869 /

A. I. ma dwoje starszego rodzeństwa. Brat powoda J. I. (1) jest zatrudniony w (...) sp. z o.o. w K., ma żonę i dziecko. Siostra powoda C. w 2008 r. wyjechała na stałe do pracy w Wielkiej Brytanii. Wyszła za mąż i urodziła córkę. Mąż C. prowadzi własną działalność gospodarczą, w ramach której zajmuje się pracami wykończeniowymi. Rodzice powoda są współwłaścicielami gospodarstwa rolnego o powierzchni 8,0700 ha, w tym użytków rolnych o takiej samej powierzchni, co stanowi 13,1920 ha przeliczeniowego. Gospodarstwo rolne stanowi ich wyłączny dochód, przy czym statystyczna dochodowość roczna wynosi średnio 32.069,75 zł. Wpływy miesięczne w wysokości ok. 2.000 zł są przeznaczane na bieżące opłaty, w tym opał. Sytuacja finansowa rodziny nie pozwala na pokrycie kosztów specjalistycznego leczenia powoda.

Przed wypadkiem powód był zdrowym i energicznym młodym człowiekiem. Prowadził aktywne życie, chętnie uprawiał sporty (jazda na rowerze, motorze), korzystał z życia towarzyskiego.

A. I. przerwał naukę na etapie gimnazjum, uważał, że jest to strata czasu, zamiast tego wolał podjąć pracę zarobkową. Powód pomagał rodzicom w pracy przy gospodarstwie. W okresie od dnia 06.06.2011 r. do dnia 17.03.2012 r. powód był zatrudniony w (...) sp. z o.o. w K. w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku operatora maszyn produkcyjnych. Otrzymywał wynagrodzenie w kwocie 2.000 zł. W okresie zatrudnienia powoda, pracodawca odprowadzał za niego składki na ubezpieczenia społeczne. Na dzień 31.12.2012 r. zwaloryzowane składki na ubezpieczenie emerytalne, z wyłączeniem składek na otwarte funduszu emerytalne i subkoncie powoda wynosiły 1.780,14 zł.

Po ustaniu zatrudnienia powód podejmował różne prace dorywcze „na czarno”, z których uzyskiwał wynagrodzenie bez żadnych niezbędnych świadczeń na ubezpieczenia społeczne. W ten sposób powód pracował na budowach,

wykonywał usługi remontowe i porządkowe. Powód partycypował w kosztach utrzymania wspólnego gospodarstwa domowego. Zdarzało się, że pomagał matce w codziennych obowiązkach, robił pranie.

W 2012 r. T. I. wyjechała do Wielkiej Brytanii do córki. We wrześniu 2012 r.

dołączył do nich powód. Niedługo po przyjeździe powód podjął pracę – staż u męża siostry, pomagał mu kłaść podłogi, zajmowali się pracami wykończeniowymi, za co otrzymywał dniówkę ok. 50 funtów. Powód był zadowolony z pracy za granicą, planował zostać w Wielkiej Brytanii na stałe, tym bardziej, że otrzymał od szwagra ofertę zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy. Pod koniec grudnia 2012 r. powód razem z matką stwierdzili, że przyjadą do Polski na okres noworoczny, zaś na początku stycznia 2013 r. wrócą na wyspy, gdzie T. I. miała pomóc córce w opiece nad dzieckiem, a powód pracować. Powód i jego matka przyjechali do Polski w dniu 27.12.2012 r. W dniu 28.12.2012 r. w godzinach wieczornych, powód udał się na spotkanie z kolegami, co zakończyło się dla niego tragicznie.

W chwili wypadku powód miał prawie 20 lat – urodził się dnia (...)

/ dowód: świadectwo pracy z dnia 19.03.2012 r. – k. 88; informacja o stanie konta

ubezpieczonego w ZUS – k. 89; zaświadczenie Wójta Gminy J. z dnia

24.09.2013 r. – k. 86; bilet on-line – k. 87; zeznania świadków: T. I. – e-

protokół z dnia 30.01.2015 r. 00:01:41-00:31:59 k. 366, C. A. – e-protokół z dnia

30.01.2015 r. 00:32:00-00:53:47, J. I. (1) – e-protokół z dnia 30.01.2015 r.

00:53:48-01:11:12 k. 366; zeznania powoda A. I. – e-protokół z dnia

16.04.2019 r. 00:04:23-01:01:42 k. 866-869 /

Od czasu wypadku powód nadal mieszka z rodzicami we wsi J., położonej w gminie J., tj. 40 km od W.. Budynek mieszkalny położony na nieruchomości ma charakter „poniemiecki”, wielorodzinny. Jest ogrzewany starym piecem kaflowym. Parter domu zajmuje babcia powoda, tam pokój i łazienkę ma także powód, na I piętrze mieszkają rodzice i do niedawna J. I. (1) (brat) z rodziną. Rodzina korzysta z kuchni położonej na I piętrze. Strome i wąskie schody uniemożliwiają przetransportowanie powoda na piętro, każdy posiłek spożywa w swoim pokoju. Drzwi do domu są bardzo wąskie, zaś teren wokół niego składa się z nierównej nawierzchni. Zarówno dom, jak i rzeźba terenu w tej miejscowości, uniemożliwiają poruszanie się wózkiem inwalidzkim.

Powód nie odzyskał sprawności. Po zabiegach rehabilitacyjnych jest w stanie samodzielnie poruszać głową, spożywać posiłki (z wyłączeniem takich czynności, jak krojenie czy odkręcanie butelek), z niewielką pomocą przemieszczać się z wózka inwalidzkiego na łóżko. Przy innych podstawowych czynnościach życia codziennego wymaga stałej pomocy ze strony innych osób. Nie jest w stanie samodzielnie ubrać się, umyć czy skorzystać z toalety (jest cewnikowany, pampersowany). Pogoda ma wpływ na samopoczucie powoda.

Od czasu wypadku synem nieustannie zajmuje się T. I.. Ze względu na stan zdrowia powoda regularnie przyjmuje ona leki uspokajające. Średnio opieka nad synem zajmowała jej od 8 do 10 godzin dziennie. W miarę możliwości w opiece nad powodem pomaga brat J. I. (2) (goli, strzyże powoda, pomaga w jego przemieszczeniu na wózku). Ojciec powoda nie interesuje się jego sprawami, nie udziela mu pomocy.

/ dowód: zdjęcia – k. k. 41-48; zeznania świadków: T. I. – e-protokół z dnia

30.01.2015 r. 00:01:41-00:31:59 k. 366, C. A. – e-protokół z dnia 30.01.2015 r.

00:32:00-00:53:47, J. I. (1) – e-protokół z dnia 30.01.2015 r. 00:53:48-

01:11:12 k. 366; zeznania powoda A. I. – e-protokół z dnia 16.04.2019 r.

00:04:23-01:01:42 k. 866-869 /

Stawki za 1 godzinę usług opiekuńczych na terenie Gminy J. wynosiły:

- w 2016 r. – 12,68 zł,

- w 2017 r. – 13,00 zł,

- w 2018 r. – 13,70 zł,

- w 2019 r. – 14,70 zł.

/ dowód: pismo GOPS z dnia 06.05.2019 r. – k. 909 /

Powód nie przyjmuje lekarstw na stałe, jedynie leki doraźne w związku z infekcjami układu moczowego i problemami trawiennymi.

Powód w dalszym ciągu ponosi związane z leczeniem i rehabilitacją koszty zakupu środków higienicznych i medycznych (cewniki, worki na mocz, paski mocujące) oraz koszty dojazdów na wizyty lekarskie i rehabilitację, ponieważ nadal korzysta z pomocy rehabilitanta.

W dniu 26.09.2017 r. powód zakupił wózek inwalidzki K. za 48.300 zł.

Powód otrzymuje świadczenie z pomocy społecznej w wysokości około 153 zł, rentę od pozwanego w wysokości 433,50 zł oraz 2.000 zł w ramach zabezpieczenia ustalonego przez Sąd Apelacyjny we Wrocławiu.

A. I. nie ma specjalistycznego łóżka (mogącemu pomóc w związku z odleżynami), śpi na kanapie. Potrzebuje także samochodu z uwagi na zamieszkiwanie w miejscowości trudno skomunikowanej.

Cena zakupu samochodu marki (...) z 2014 r. dla osoby niepełnosprawnej zgodnie z ofertą dealera wynosiła w 2014 r. 73.900 zł.

Cena zakupu samochodu marki (...) z 2017 r. dla osoby niepełnosprawnej zgodnie z ofertą dealera wynosiła w 2017 r. 79.000 zł.

Powód ma prawo jazdy kategorii B od 03.02.2011 r.

/ dowód: oferta zakupu pojazdu – k. 90; faktury VAT, rachunki - k. 169-171, 453, 456-465, 478-

485, 551-560, 817-825, 828-836, 843-844; oferta zakupu pojazdu – k. 848-850;

kserokopia prawa jazdy – k. 940-941; zeznania powoda A. I. – e-protokół

z dnia 16.04.2019 r. 00:04:23-01:01:42 k. 866-869 /

Pismami z dnia 08.11.2017 r. powód wystąpił do pozwanego o wyłożenie z góry kwoty 79.000 zł na zakup samochodu (...) oraz kwoty 18.500 zł na zakup rotora elektrycznego (...). Pozwany odmówił zaspokojenia tych roszczeń.

/ dowód: pisma z dnia 08.11.2017 r. z załącznikami – k. 845-855; wydruki wiadomości e-mail – k.

874-878; akta szkodowe na płycie CD – k. 1008 /

Wypadek i związany z tym stan kalectwa wpłynęły negatywnie na stan emocjonalny powoda. Powód jest skryty, niechętnie rozmawia z rówieśnikami. Nie ma dziewczyny. Koledzy powoda rzadko odwiedzają go w domu. W zasadzie każdy dzień powoda zaczyna się i kończy w ten sam sposób. Po przebudzeniu powód telefonicznie kontaktuje się z matką, która przychodzi i pomaga mu w porannej toalecie, ubiorze, a następnie przygotowuje posiłki. Powód jest w stanie wykonać samodzielnie jedyne kilka ćwiczeń rehabilitacyjnych. Większość dnia spędza w swoim pokoju.

/ dowód: zeznania świadków: T. I. – e-protokół z dnia 30.01.2015 r. 00:01:41-

00:31:59 k. 366, C. A. – e-protokół z dnia 30.01.2015 r. 00:32:00-00:53:47,

J. I. (1) – e-protokół z dnia 30.01.2015 r. 00:53:48-01:11:12 k. 366;

zeznania powoda A. I. – e-protokół z dnia 16.04.2019 r. 00:04:23-

01:01:42 k. 866-869 /

Orzeczeniem z dnia 08.06.2017 r. Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności we W. zaliczył powoda do znacznego stopnia niepełnosprawności na stałe. W pozostałym zakresie sformułował wnioski i zalecenia tożsame z orzeczeniem z dnia 12.03.2013 r.

/ dowód: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 08.06.2017 r. – k. 811 /

Brat powoda J. I. (1) zatrudniony jest w (...) sp. z o.o. w W. na czas nieokreślony od dnia 02.03.2004 r. w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku starszego operatora maszyn produkcyjnych. Za okres od 01.08.2018 r. do 21.01.2019 r. otrzymał przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto 5.435,46 zł, netto 3.893,20 zł.

/ dowód: zaświadczenie o zatrudnieniu z dnia 20.02.2019 r. – k. 810 /

Oferty pracy dla pracowników fizycznych w branży budowlanej oraz branżach produkcyjnych

na terenie powiatu (...) od 2013 r. kształtowały się na poziomie od 1.600 zł brutto do 4.950 zł brutto.

Oferty pracy dla pracowników w branży budowlanej oraz w branżach produkcyjnych i dla operatorów maszyn różnych typów na terenie powiatu (...) kształtowały się na poziomie:

- w 2017 r. – od 2.000 zł do 5.000 zł brutto,

- w 2018 r. – od 2.100 zł do 5.000 zł brutto,

- w 2019 r. – od 2.250 zł do ok. 5.200 zł brutto.

Oferty pracy na stanowiskach operatorów maszyn różnych typów na terenie województwa (...) w 2019 r. kształtowały się na poziomie od 2.400 zł brutto do ok. 4.300 zł brutto, w szczególności ze wskazaniem wynagrodzenia przy przyjęciu do pracy na poziomie 3.580 zł a po egzaminie 4.350 zł.

/ dowód: oferty pracy k. 856-865; informacja PUP w S. z dnia 06.12.2019 r. – k. 987-991;

informacja PUP we W. z dnia 16.12.2019 r. – k. 1000 /

U powoda utrzymuje się niedowład czterokończynowy w wyniku uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym spowodowany wybuchowym złamaniem trzonu kręgu C7, stan po złamaniu łuków kręgu C4, C5 i C6 oraz po leczeniu operacyjnym kręgosłupa szyjnego, korporektomii C7 oraz stabilizacji przedniej C6 – Th1 metodą DERO.

Z punktu widzenia chirurgiczno-ortopedycznego trwały uszczerbek na zdrowiu powoda związany z wypadkiem z dnia 28.12.2012 r. wynosi **100** % (pkt 93 tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia MPiPS z dnia 18.12.2002 r.).

Koszty leczenia powoda rozumiane przez wydatki poza świadczeniami otrzymywanymi w ramach NFZ obejmują prywatną rehabilitację w wymiarze podawanym przez powoda w czasie pobytu w domu, czyli trzy razy tygodniowo po dwie godziny, koszty środków pielęgnujących skórę w przeciwdziałaniu ewentualnym odleżynom, koszty zakupu leków wspomagających ewentualną odnowę tkanki nerwowej (np. GABA). Powód wymaga specjalnej diety, stałego stosowania leków odkazających przewód moczowy, odżywek wysokobiałkowych uzupełniających utratę białka, zmiany opatrunków, a co za tym idzie środków opatrunkowych, sprzętu rehabilitacyjnego, w tym wózka inwalidzkiego, łóżka ortopedycznego z dodatkowym wyposażeniem w poduszki i materac przeciwoodleżynowy, stosowania pieluchomajtek. Istotny dla poprawy stanu powoda byłby stół pionizacyjny do codziennych ćwiczeń. Inwalidztwo powoda jest trwałe, skutki wypadku powód będzie odczuwał do końca życia, aktywność życiowa powoda jest znacznie ograniczona, powód nie jest zdolny do samodzielnej egzystencji. W obecnej dobie prowadzi się co prawda badania dotyczące nowych metod leczenia poprzecznych uszkodzeń rdzenia kręgowego, co jakiś czas zarówno w doniesieniach naukowych, jak i w prasie czy innych mediach pojawiają się wiadomości o sukcesach operacyjnego leczenia takich uszkodzeń przy zastosowaniu np. komórek macierzystych, ponieważ jednak takie próby nie przekroczyły progu eksperymentalnego nie można na tej podstawie wyrokować o szansach powodzenia takich metod w przypadku powoda.

Powód jako osoba niezdolna do samodzielnej egzystencji wymaga opieki innych osób. W okresach pobytu w szpitalu ze względu na powszechnie znane niedoboru personelu wymagał również pomocy osób z zewnątrz w celu pomocy w karmieniu i toalecie.

Powód samodzielnie może jeść lewą ręką, ubrać odzienie górnej połowy ciała, poruszać się w obrębie jednego poziomu na wózku inwalidzkim, do wszelkich innych czynności związanych z samoobsługą potrzebuje pomocy innych osób, pomimo tej pomocy nie jest w stanie chodzić. Nie jest wykluczone osiągnięcie przez powoda zdolności chodzenia przy pomocy sprzętu ortopedycznego (tak zwanego pionizatora), obecnie jednak na osiągnięcie takiej zdolności nic nie wskazuje.

Powód nieodwracalnie utracił zdolność do pracy, w przypadku powoda niedowład czterokończynowy i brak efektywnego chwytu obu rąk uniemożliwiają mu wykonywanie jakiejkolwiek pracy.

U powoda zachodzi potrzeba ciągłej rehabilitacji, częściowo własnej, wykonywanej przy pomocy innych osób, konieczne są również ćwiczenia z profesjonalnym rehabilitantem w wymiarze podanym powyżej. Dzięki takiej rehabilitacji, uporczywej i mozolnej, można mieć nadzieję na poprawę sprawności obu rąk, a być może przy intensywnych ćwiczeniach i zastosowaniu pionizatora umożliwienie powodowi osiągnięcia postawy pionowej, trudno jednak przewidzieć prawdopodobieństwo takich efektów.

Pytanie o zwłokę w rozpoczęciu rehabilitacji w przypadku powoda z porażeniem czterokończynowym i jej ewentualne konsekwencje wydaje się czysto retoryczne. Ze względu na znaczny stopień ograniczenia ruchowe powikłaniami u osób z niedowładem czterokończynowym mogą być odleżyny, z którymi walka jest niezwykle trudna - odleżyny, gdy już są stale obecne, jedno się częściowo goją, inne powstają, powodujące zwiększone ryzyko infekcji ogólnoustrojowej oraz zaburzenia elektrolitowe, u osób porażonych obserwuje się powstawanie skostnień pozaszkieletowych. Z powodu słabszej zdolności wentylacji płuc istnieje zagrożenie zapaleniem płuc, z powodu stałej konieczności utrzymywania cewnika istnieje zagrożenie infekcją dróg moczowych.

Podejmowanie prywatnie rehabilitacji, zwłaszcza w okresie wczesnym, jest konieczne w celu zminimalizowania skutków doznanego urazu, zapobiega powstawaniu odleżyn, przykurczom i innym powikłaniom, jest konieczne do odzyskania możliwie jak największej sprawności. Rehabilitacja powinna optymalnie odbywać się codziennie przy pomocy wykwalifikowanego terapeuty, po pewnym czasie codzienne ćwiczenia powód może wykonywać samodzielnie lub przy pomocy osób najbliższych przyuczonych do tych czynności, a profesjonalny rehabilitant powinien odwiedzać powoda trzy razy w tygodniu po dwie godziny. Powszechnie wiadomo o ubogiej dostępności świadczeń rehabilitacyjnych w ramach NFZ, które w przypadku powoda nie wyczerpują potrzeb rehabilitacyjnych i leczniczych.



U osoby z porażeniem czterokończynowym największym zagrożeniem są odleżyny, mogą wystąpić przykurcze stawów, skostnienia pozaszkieletowe, infekcje układu moczowego i ogólnoustrojowe.

Powód wymaga diety wysokobiałkowej, podaży płynów mających działanie odkażające układ moczowy.

/ dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii S. L. – k.

420-425 i 487-489 /

Z punktu widzenia urologicznego powód cierpi na uszkodzenia funkcjonalno-czynnościowe na skutek urazu C4-C7. Pęcherz jest zasadniczo nieczynny, wymaga stałego utrzymania cewnika, co powoduje ciągły stan zapalny.

Koszty leczenia są uzasadnione w zakresie, jaki przewidywany jest dla wymiany cewników (...) co 4 tygodnie, przy czym powód nie musi zgłaszać się do lekarza w poradni, a cewnik może być wymieniany w ramach opieki pielęgniarskiej, w tym wizyt prywatnych. Do tego należy zaliczyć koszty worków na mocz oraz koszt leków odkażających, zarówno tych bez recepty, jak też tych przepisanych przez lekarza w takiej wysokości, w jakiej powód za nie płaci. Rokowania na przyszłość są raczej złe. Z punktu widzenia urologicznego możliwa jest praca powoda w warunkach specjalnych. Obecnie nic nie wskazuje na uszkodzenie nerek, natomiast tego w przyszłości nie można wykluczyć, dlatego konieczna jest stała kontrola lekarska. Z punktu widzenia urologicznego powód nie wymaga specjalnej diety.

Z punktu widzenia urologicznego trwały uszczerbek na zdrowiu powoda związany z wypadkiem z dnia 28.12.2012 r. wynosi **30 %** (poz. 77 tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia MPiPS z dnia 18.12.2012 r.).

/ dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu urologii W. S. – k. 510-512, 569-

571 i 606 /

Powód doznał ciężkiego urazu komunikacyjnego kręgosłupa szyjnego na wysokości trzonu kręgu szyjnego C& z uszkodzeniem poprzecznym rdzenia kręgowego odcinka szyjnego na tej wysokości. Obecnie u powoda stwierdza się plegię kończyn dolnych, niedowład spastyczny kończyn górnych, brak czucia od linii sutkowej w dół. Powód nie kontroluje swoich potrzeb fizjologicznych, wymaga kompleksowej rehabilitacji i fizjoterapii i stałej opieki osób trzecich.

Z punktu widzenia neurochirurgicznego trwały uszczerbek na zdrowiu powoda związany z wypadkiem z dnia 28.12.2012 r. wynosi **100 %** (poz. 93a rozporządzenia MPiPS z dnia 18.12.2012 r.).

Z punktu widzenia neurochirurgicznego:

- wszystkie koszty ponoszone przy leczeniu, rehabilitacji i pielęgnacji powoda są zasadne,
- rokowania na przyszłość są złe, nie ma żadnych szans co do możliwości powrotu do stanu zdrowia sprzed wypadki,
- powód wymaga stałej i wszechstronnej opieki osób drugich,
- powód utracił zdolność do pracy i nie ma możliwości podjęcia pracy zarobkowej w przyszłości,
- w przypadku powoda konieczna jest stała i wszechstronna rehabilitacja i fizjoterapia, możliwości publicznej ochrony zdrowia w tym zakresie są limitowane wysokością kontraktów z NFZ i w konsekwencji problemem kolejek – dlatego konieczne jest korzystanie z oferty niepublicznych placówek ochrony zdrowia,
- rehabilitacja powinna odbywać się na stałe – codziennie,
- celem rehabilitacji u pacjentów z poprzecznym uszkodzeniem rdzenia kręgowego jest profilaktyka pogłębiających się cech spastyki i niedowładu kończyn i odzyskanie, choćby częściowe sprawności,

- powód wymaga specjalnej wysokobiałkowej i bezresztkowej diety.

/ dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii, neurotraumatologii i chirurgii

dziecięcej J. C. – k. 619-627 i 646-648 /

Powód uskarża się na dolegliwości bólowe kończyn określane na poziomie od 4 do 7 według 10-stopniowej skali VAS nasilające się podczas przeciążenia oraz gwałtownej zmiany warunków atmosferycznych.

Badanie siły mięśniowej powoda wykazuje sprawność:

- mięśni brzucha – 25 %,

- mięśni obręczy barkowej prawej – 95 %,

- mięśni działających na stawy: ramienny, łokciowy, promieniowo-nadgarstkowy i śródnadgarstkowy po stronie prawej – 95 %,

- mięśni działających na stawy palców ręki prawej – 35 %,

- mięśni obręczy barkowej lewej – 95 %,

- mięśni działających na stawy: ramienny, łokciowy, promieniowo-nadgarstkowy i śródnadgarstkowy po stronie lewej – 95 %,

- mięśni działających na stawy palców ręki lewej – 95 %,

- mięśni działających na staw biodrowy prawy – 5 %,

- mięśni działających na staw kolanowy prawy – 5 %,

- mięśni działających na stawy stopy prawej – 5 %,

- mięśni działających na staw biodrowy lewy – 5 %,

- mięśni działających na staw kolanowy lewy – 5 %

- mięśni działających na stawy stopy lewej – 5 %,

- mięśni kręgosłupa szyjnego – 95 %.

Zakresy ruchu w stawach wykazują deficyty:

- stawy obręczy barkowej prawej – 15-20 %,

- staw łokciowy prawy – 10 %,

- stawy palców dłoni prawej – 30-70 %,

- stawy obręczy barkowej lewej – 15 %,

- staw łokciowy lewy – 5 %,

- stawy w przedramieniu lewym – 8-10 %,

- stawy palców dłoni lewej – 15 %,

- staw biodrowy prawy – 100 %,
- staw kolanowy prawy – 100 %,
- stawy stopy prawej – 100 %,
- staw biodrowy lewy – 100 %,
- staw kolanowy lewy – 100 %,
- stawy stopy lewej – 100 %,
- stawy kręgosłupa szyjnego – 5-8 %,

Testy sprawności manualnej wykazały deficyty sprawności:

- kończyny górnej prawej – 100 %,
- kończyny górnej lewej – 60 %.

Rokowania są złe, powód nie uzyska nigdy sprawności sprzed wypadku, w większym lub mniejszym stopniu do końca życia będzie zależny od innych osób. Jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

Powód wymaga systematycznej rehabilitacji kręgosłupa, stawów biodrowych, kolanowych, stóp i stawów skokowych, stawów ramiennych, łokciowych, nadgarstków – poprzez zabiegi laseroterapii, pól magnetycznych, elektrostymulacji, ćwiczeń, w tym ćwiczeń w egzoszkielecie, masaży. W okresie pierwszych trzech lat rehabilitacja powinna wynosić pięć razy w tygodniu z fizjoterapeutą oraz w soboty i niedziele z opiekunami na podstawie instruktażu, w następnym okresie trzy razy w tygodniu z fizjoterapeutą, w pozostałe dni z opiekunami na podstawie instruktażu; proces rehabilitacji powinien być uzupełniony turnusami rehabilitacji stacjonarnej – raz do roku 21 dni.

Cele rehabilitacji stanowią: utrzymanie dotychczasowych efektów, utrzymanie i poprawa siły mięśniowej, przeciwdziałanie zanikom mięśniowym, utrzymania i poprawa zakresu ruchu w stawach, przeciwdziałanie przykurczom mięśniowym, przeciwdziałanie odleżynom, terapia przeciwbólowa, utrzymanie i poprawa unerwienia, ukrwienia, wydolności układu krążenia, układu oddechowego, obniżenie wzmożonego napięcia spastycznego, przeciwdziałanie degeneracji chrząstki stawowej. Cele te spełnia rehabilitacja komercyjna. Świadczenie rehabilitacyjne refundowane przez NFZ nie zaspokaja w pełni potrzeb powoda z uwagi na długie terminy oczekiwania, refundację tylko do pięciu zabiegów dziennie, brak gwarancji ciągłości rehabilitacji i zapewnienia rehabilitacji przez jednego i tego samego terapeutę.

Powód wymaga diety wysokobiałkowej i zwiększonej podaży płynów w celu uregulowania poziomu minerałów i elektrolitów.

/ dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej, fizjoterapii i chiropraktyki

A. W. – k. 679-733 i 758-792 /

W przypadku zapięcia pasów bezpieczeństwa ciało powoda mogłoby przesunąć się nieznacznie zgodnie z kierunkiem zadziałania impulsu siłowego, jednakże gwałtowne zablokowanie rozwijania się pasa spowodowałoby przytrzymanie ciała powoda przy fotelu, co uniemożliwiłoby lub też zmniejszyłoby skutki uderzenia głową w twarde elementy przestrzeni pasażerskiej czy też oparcie fotela kierowcy. Nawet w przypadku obrotu pojazdu przez dach pas bezpieczeństwa powinien przytrzymać ciało powoda przy siedzisku kanapy, co uniemożliwiłoby mu uderzenie w dach pojazdu.

W przypadku natomiast braku zapięcia pasów bezpieczeństwa w chwili zderzenia powód mógł się swobodnie przemieszczać i być ograniczony tylko otaczającymi go stałymi elementami w obrębie wnętrza przedziału pasażerskiego. W trakcie wypadku ciało powoda mogło poruszać się swobodnie zgodnie z kierunkiem działania na niego zmiennych sił skierowanych ku bokom, przodowi i górze pojazdu z prędkością, jaką posiadał pojazd w trakcie kolejnych faz zdarzenia, co wynikowo mogło skutkować powstaniem obrażeń w obrębie kręgosłupa szyjnego.

Analiza charakteru obrażeń kręgosłupa szyjnego powoda sugeruje zgięciowy mechanizm urazu (np. upadek na głowę), który to mechanizm w przypadku prawidłowo zapiętych pasów przy powstałych uszkodzeniach samochodu (...) i możliwych przeciążeniach mogących działać na powoda w czasie wypadku nie predysponował do powstania analogicznych, jak stwierdzone, obrażeń kręgosłupa szyjnego. Do urazu kręgosłupa szyjnego powoda mogło dojść w wyniku upadku niezapiętego pasami bezpieczeństwa współpasażera samochodu podczas jego dachowania. Upadek na głowę powoda osoby ważącej co najmniej kilkadziesiąt kilogramów przemieszczonej w czasie wypadku ze swojego miejsca nad miejsce powoda mógł również spowodować złamanie kręgosłupa szyjnego. Ponadto prawidłowo zapięty pas bezpieczeństwa nie zabezpieczyłby powoda przed uderzeniem okolicą skroniową o szybę

bocznych drzwi.

Można wnioskować, że w opiniowanym zdarzeniu drogowym fakt niezapięcia pasów bezpieczeństwa mógł mieć wpływ na doznane przez niego obrażenia.

/ dowód: opinia biegłych z zakresu rekonstrukcji wypadków komunikacyjnych B.

Ż. i z zakresu medycyny sądowej M. W. – k. 958-969 /

### **Sąd zważył, co następuje.**

Powództwo zasługuje na co najmniej częściowe uwzględnienie.

Zgodnie z art. 317 § 1 kpc sąd może wydać wyrok częściowy, jeżeli nadaje się do rozstrzygnięcia tylko część żądania lub niektóre z żądań pozwu.

W ramach żądania naprawienia szkody doznanej w wyniku wypadku z dnia 28.12.2012 r. powód zgłosił następujące roszczenia:

- o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę,
- o odszkodowanie związane z zakupem samochodu inwalidzkiego – poprzez wyłożenie z góry odpowiedniej sumy,
- o odszkodowanie związane z przystosowaniem domu do potrzeb powoda – poprzez wyłożenie z góry odpowiedniej sumy,
- o rentę z tytułu pogorszenia sytuacji życiowej – zwiększenia zakresu usprawiedliwionych potrzeb,
- o rentę z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej,
- o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Mając na względzie przebieg i zakres dotychczasowego postępowania dowodowego oraz stanowiska stron, Sąd doszedł do przekonania, iż możliwe jest wydanie wyroku częściowego mające za przedmiot rozstrzygnięcie co do zasadności zgłoszonych przez powoda roszczeń oprócz odszkodowania z tytułu kosztów adaptacji domu. Sprawa toczy się już dość długo, przeprowadzone zostało obszerne postępowanie dowodowe obejmujące przedłożone przez strony dokumenty, zeznania świadków, przesłuchanie powoda oraz opinie biegłych różnych specjalności medycznych i zbliżonych (rehabilitacji). Medyczne aspekty sprawy, tj. stan zdrowia powoda i skutki wypadku w sferze możliwości funkcjonowania powoda zostały w pełni wyjaśnione. To samo dotyczy kwestii możliwości zatrudnienia powoda oraz

uzyskiwania dochodów. Do wyjaśnienia pozostają natomiast kwestie robót budowlanych związanych z ewentualną adaptacją domu do potrzeb powoda, co wymagać będzie kolejnej opinii biegłego i spowoduje dalsze przedłużenie postępowania.

Pomiędzy stronami nie było w istocie sporu co do istnienia i podstaw odpowiedzialności

pozwanego (...) S.A. w W. wobec powoda za skutki wypadku z dnia 28.12.2012 r.

Powiązanie odpowiedzialności ubezpieczyciela z odpowiedzialnością samego sprawcy wypadku wynika z ogólnych zasad rządzących obowiązkowym komunikacyjnym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej (OC).

Zgodnie z art. 805 § 1 kc przez umowę ubezpieczenia zakład ubezpieczeń zobowiązuje się spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Z kolei zgodnie z art. 822 § 1 kc przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony (osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia). Zgodnie z art. 23 ustawy z 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (uuo) posiadacz pojazdu mechanicznego jest obowiązany zawrzeć umowę obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem posiadanego przez niego pojazdu. Umowa taka obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym – art. 9 ust. 1 uuo. Ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu – art. 35 uuo. Wreszcie, z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia – art. 34 ust. 1 uuo.

Zatem w sytuacji, gdy dochodzi do wypadku (deliktu) komunikacyjnego z udziałem posiadacza pojazdu lub innej osoby kierującej, za którą posiadacz ten ponosi odpowiedzialność, odpowiedzialność cywilną w stosunku do osób trzecich poszkodowanych w wyniku wypadku komunikacyjnego ponosić będzie także ubezpieczyciel. Zgodnie z art. 19 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych i art. 822 § 4 kc poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

K. K. (1), kierujący samochodem (...) nr rej. (...), objęty był ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u pozwanego.

Odpowiedzialność odszkodowawcza ubezpieczyciela OC uzależniona jest od istnienia odpowiedzialności odszkodowawczej po stronie posiadacza ubezpieczonego pojazdu lub

innej osoby, która kierowała tym pojazdem.

Stosownie do art. 436 § 1 kc w zw. z art. 435 § 1 kc samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszającego się za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego mechanicznego środka komunikacji, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej, albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

Odpowiedzialność posiadacza pojazdu mechanicznego jest odpowiedzialnością na zasadzie ryzyka – za samo zdarzenie, niezależnie od zawinienia i stopnia tego zawinienia.

Nie ulega wątpliwości, że wypadek z dnia 28.12.2012 r. pozostawał w związku z ruchem ubezpieczonego samochodu (...) kierowanego przez K. K. (1). Dodatkowo poniósł on odpowiedzialność karną za czyn z art. 177 § 2 kk. W wyniku tego wypadku powód doznał uszkodzeń ciała i rozstroju zdrowia. Za skutki tego wypadku ponosi odpowiedzialność na zasadzie ryzyka samoistny posiadacz tego pojazdu (S. K. będąca ubezpieczającym), a w dalszej kolejności pozwany ubezpieczyciel.

Pozwany przeprowadził postępowanie likwidacyjne, w wyniku którego częściowo zaspokoił zgłoszone przez powoda roszczenia, czyli nie kwestionował podstaw swojej odpowiedzialności odszkodowawczej. Mając na uwadze wyniki przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego, w szczególności przedmiot, zakres i rozmiar doznanych przez powoda obrażeń ciała i rozstroju zdrowia, należy stwierdzić, że świadczenia wypłacone przez pozwanego, w szczególności zadośćuczynienie za krzywdę, nie są wystarczające.

Sąd oddalił (na rozprawie w dniu 26.06.2015 r.) zawarty w pkt 4. odpowiedzi na pozew wniosek pozwanego o zwrócenie się do NFZ o informację nt. refundacji, a w konsekwencji także wniosek powoda o uzupełnienie takiej informacji. Pozwany nie może wyręczać się w tym zakresie sądem i za pośrednictwem sądu uzyskiwać dokumenty i informacje niezbędne do prowadzenia procesu. Nie jest zadaniem Sądu zastępowanie pełnomocników stron w sprowadzaniu dowodów. Wprawdzie art. 187 § 2 pkt 4 kpc przewiduje możliwość wnioskowania o zażądanie na rozprawę dowodów znajdujących się w sądach, urzędach i u osób trzecich, ale – z uwagi na zasadę kontrydiktoryjności procesu cywilnego – wniosek taki może być usprawiedliwiony tylko wówczas, gdy strona równocześnie wykaże, że sama takich dowodów – mimo starań – nie mogła uzyskać (zob. K. Kołakowski, Dowodzenie w procesie cywilnym. Komentarz do przepisów kodeksu postępowania cywilnego uwzględniający nowelizację z 2000 roku, Warszawa 2000, s. 48). Stosownie do obowiązującego w dacie wniesienia odpowiedzi na pozew art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o działalności ubezpieczeniowej sądy, prokuratura, Policja oraz inne organy i instytucje, na wniosek zakładu ubezpieczeń, w zakresie zadań przez ten zakład ubezpieczeń wykonywanych i w celu ich wykonania, w związku z wypadkiem lub zdarzeniem będącym podstawą ustalania odpowiedzialności, udzielają informacji o stanie sprawy oraz udostępniają zebrane materiały, jeżeli są one niezbędne do ustalenia okoliczności tych wypadków i zdarzeń losowych oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia. Pozwany nie wykazał, że wystąpił do NFZ o wskazanie informacji i otrzymał odmowę ich udostępnienia, co mogłoby ewentualnie uzasadniać zwrócenie się przez sąd o ich nadesłanie. To samo dotyczy informacji firmy (...) sp. z o.o. nt. wynagrodzenia netto powoda, poza tym to na powodzie spoczywa obowiązek udowodnienia wysokości utraconego dochodu, a brak stosownego dowodu może prowadzić do uznania roszczenia za nieuzasadnione.

Sąd oddalił wniosek powoda o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego psychologa, albowiem przeprowadzenie takiego dowodu było całkowicie zbędne. Ocena zakresu i rozmiaru doznanej przez powoda krzywdy może zostać dokonana na podstawie własnego doświadczenia sądu, bez potrzeby zasięgnięcia wiadomości specjalnych.

Na rozprawie w dniu 06.03.2020 r. Sąd oddalił wnioski pozwanego:

- o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu ortopedii (zgłoszony w piśmie z dnia 16.05.2016 r. (k. 501),
- o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu rehabilitacji (zgłoszony w piśmie z dnia 06.02.2019 r. (k. 796-798),
- o uzupełnienie opinii zespołu biegłych (zgłoszony w piśmie z dnia 18.12.2019 r. (k. 1002).

Sąd może dopuścić dowód z opinii innego biegłego wyłącznie wtedy, gdy opinia uprzednio sporządzona jest nieprzydatna dla celów postępowania, tzn. nie odpowiada na pytania zadane biegłemu, lub też wtedy, gdy jest wewnętrznie niespójna lub sprzeczna i to na tyle, że defekty te nie mogą zostać usunięte w drodze przeprowadzenia dowodu z opinii uzupełniającej. Opinie złożone przez biegłych S. L. i A. W. nie odznaczały się wskazanymi cechami, które dyskwalifikowałyby je jako środki dowodowe. Nie ma podstaw ku temu, aby dopuszczać dowód z opinii kolejnego

biegłego, w sytuacji, gdy opinia złożona do akt sprawy jest rzetelna oraz poprawna pod względem merytorycznym. O ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej poddające ją w wątpliwość. W przeciwnym wypadku wniosek taki musi zostać oceniony wyłącznie jako zmierzający do wywołania nieuzasadnionej zwłoki w postępowaniu. Potrzeba powołania innego biegłego powinna bowiem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 05.11.1974 r., I CR 562/74, oraz z dnia 30.05.2007 r., IV CSK 41/07; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 07.03.2008 r., I ACa 910/07). Pozwany nie przedstawił dostatecznie przekonujących argumentów dyskwalifikujących przydatność opinii dla potrzeb rozstrzygnięcia. Trzeba podnieść, że jakkolwiek opinia biegłego jest oparta na wiadomościach specjalnych, to podlega ona ocenie sądu przy uwzględnieniu całości zebranego w sprawie materiału, a zatem na tle tego materiału konieczne jest stwierdzenie, czy opinia odnosi się do wynikających z innych dowodów faktów mogących stanowić podstawę ocen w opinii zawartych oraz, czy opierając się na tym materiale zawiera przedstawienie w sposób logiczny i jasny toku rozumowania prowadzącego do sformułowanych w niej wniosków; dopiero, jeżeli opinia biegłego wymogów tych nie spełnia, wniosek strony o powołanie innego biegłego należy uznać za zasadny (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24.05.2005 r., V CK 659/04).

Pozwany ostatecznie kwestionował opinię biegłego ortopedy w zakresie wskazania na 16 godzin niezbędnej opieki nad powodem, co w ocenie Sądu nie daje podstawy do zlecenia opinii innemu biegłemu, a także kwestionował wskazywany przez biegłego zakres rehabilitacji, co było w ogóle przedwczesne w sytuacji, gdy miał być jeszcze przeprowadzony dowód z opinii biegłego takiej właśnie konkretnej specjalności. W stosunku do opinii biegłego z zakresu rehabilitacji pozwany również kwestionował ilość niezbędnych godzin opieki nad powodem, a także zakres rehabilitacji, i to pomimo złożenia przez biegłego obszernej opinii uzupełniającej, co również należało uznać za polemikę, nieuzasadniającą przeprowadzenia dowodu z opinii innego specjalisty. Należy wskazać, iż Sąd uznał wskazane zarzuty pozwanego – o czym w dalszej części uzasadnienia – za częściowo usprawiedliwione.

Kwestia uzupełnienia opinii zespołu biegłych zostanie omówiona poniżej.

Podstawę prawną roszczeń zgłoszonych przez powoda stanowią przepisy art. 444 § 1 i 2 kc, art. 445 § 1 kc oraz art. 189 kpc.

Powód w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 28.12.2012 r. doznał uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia w postaci złamania trzonu kręgu C7 oraz złamania kręgow C4, C5 i C6, a w konsekwencji uszkodzenia rdzenia kręgowego i niedowładu czterokończynowego, a dalej braku możliwości samodzielnego poruszania się oraz brak kontroli czynności fizjologicznych. Uszkodzenia te są bardzo poważne, dolegliwe, generują konieczność stałego leczenia i rehabilitacji, a także stanowią daleko idące, poważne ograniczenie codziennego funkcjonowania powoda oraz jego aktywności życiowej i zawodowej.

Zgodnie z art. 444 § 1 kc naprawienie szkody w razie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Zgodnie z art. 444 § 2 kc, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby albo zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Wreszcie zgodnie z art. 445 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W pierwszej kolejności należy odnieść się do kwestii przyczynienia się powoda do zwiększenia szkody, albowiem okoliczność ta wpływa na rozmiar (wysokość) wszystkich przypadających powodowi świadczeń.

Zgodnie z art. 362 kc, jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron.

W okolicznościach tej sprawy zarzut pozwanego jest usprawiedliwiony, lecz nie w przyjętym przez niego rozmiarze 50 %. W chwili wypadku powód, będący pasażerem samochodu (...), nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa, co więcej ani kierowca ani żaden z trzech pasażerów pojazdu nie byli zapięci pasami. Wynika to z opinii biegłego z zakresu techniki samochodowej sporządzonej od razu po zdarzeniu, znajdującej się w aktach VII K 270/13, której wnioski zostały podzielone przez biegłego B. Ż.. Powołany przez Sąd zespół biegłych z zakresu motoryzacji i z zakresu medycyny sądowej wyjaśnił mechanizm powstania urazu u powoda, poddał także analizie możliwości uniknięcia urazu w razie zapięcia pasów. Biegli wskazali także na możliwość powstania obrażeń powoda na skutek uderzenia przez innego, niezapiętego pasami, pasażera. Sąd podziela stanowisko pozwanego, iż takie założenie wydaje się zbyt daleko idące, z uwagi na brak materiału dającego ku temu podstawę. W związku z tym Sąd uznał za zbędne uzupełnianie opinii wnioskowane przez pozwanego w piśmie z dnia 18.12.2019 r. (k. 1002), zwłaszcza że zastrzeżenia pozwanego polegały na generalnym zakwestionowaniu wniosku opinii, a nie sformułowaniu konkretnych uwag i pytań do biegłych. Można dodać, iż oprócz powoda, żaden z uczestników zdarzenia nie doznał poważnych urazów, w szczególności siedzący obok powoda T. R. doznał jedynie urazu głowy i skręcenie kręgosłupa szyjnego, nie powodujących poważnego uszczerbku. Można bez wahania założyć, iż gdyby miało dojść do przemieszczenia ciała drugiego pasażera w taki sposób, iż miałyby to spowodować ciężki uraz powoda, to również drugi pasażer odniósłby znacznie poważniejsze obrażenia.

Zachowanie się poszkodowanego może zostać uznane za jego przyczynienie się do powstania lub zwiększenia szkody, jeżeli pozostaje w związku przyczynowym ze szkodą i jest zawinione przy odpowiedzialności na zasadzie winy a obiektywnie nieprawidłowe przy odpowiedzialności na zasadzie ryzyka, inaczej mówiąc, gdy poszkodowanemu można postawić zarzut. Związek przyczynowy ma mieć charakter normalnego w rozumieniu art. 361 § 1 kc. Opisany w opinii biegłych mechanizm powstania urazu wskazuje na normalność (adekwatność) związku przyczynowy pomiędzy niezapięciem pasów a doznaniem urazu. Natomiast analizowana możliwość doznania urazu na skutek uderzenia powoda przez innego pasażera wykracza poza normalny tok rzeczy i nie może być brana pod uwagę jako wykluczająca przyczynienie po stronie powoda wynikłe wyłącznie z braku zachowania elementarnej staranności, jaką wyznacza zapięcie pasów bezpieczeństwa. Trzeba zwrócić uwagę, że kierowca prowadził samochód po drodze (...), czyli drodze powiatowej, w grudniu wieczorem, jadąc ok. 100 km/h. W takich okolicznościach istniało podwyższone zagrożenie dla bezpieczeństwa z uwagi na prędkość, porę roku i warunki atmosferyczne. Niezapięcie pasów bezpieczeństwa jest obiektywnie wadliwe, obowiązku tego zaniechali wszyscy znajdujący się w pojeździe, nawet jeżeli kierowca nie dopilnował aby pozostali zapięli pasy, to każdy z nich powinien zwrócić inną uwagę.

Przyczynienie się poszkodowanego może prowadzić do powstania lub zwiększenia szkody, przy czym w pierwszej sytuacji z reguły chodzi o działania, a w drugiej o zaniechanie. Powodowi można przypisać zaniechanie, które doprowadziło do zwiększenia szkody.

Przyczynienie się powoda nie wyraża się natomiast jazdą samochodem kierowanym przez osobę po spożyciu alkoholu. Po pierwsze, z akt sprawy VII K 270/13 wynika, iż nie zostało jednoznacznie ustalone i przypisane K. K. (1) prowadzenie samochodu w stanie po spożyciu alkoholu (tylko ten stan wchodziłby w grę, skoro badania wykazały u niego poziom 0,22 mg/l i 0,20 mg/l, czyli odpowiednio 0,44 ‰ i 0,40 ‰), a tym bardziej spowodowanie wypadku pod wpływem alkoholu – z opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej wówczas sporządzonej wynikało, że niewykluczone było spożycie przez niego alkoholu już po wypadku. Po drugie, przyczynienie się powoda wymagałoby ponadto po jego stronie wiedzy o tym, że kierowca jest pod wpływem alkoholu, na co nie wskazuje żaden element materiału dowodowego.

Konsekwencją stwierdzenia, iż powód przyczynił się do zwiększenia szkody, jest odpowiednie zmniejszenie obowiązku naprawienia szkody. Stopień przyczynienia się poszkodowanego do wypadku wyrażającego się niezapięciem pasów bezpieczeństwa wynosi 30 % (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16.03.2018 r., IV CSK 114/17).

Przechodząc do oceny poszczególnych roszczeń powoda należało rozważyć, co następuje.

### ***I. Zadośćuczynienie za krzywdę.***



Zadośćuczynienie stanowi formę rekompensaty z tytułu szkody niemajątkowej. Podstawową przesłanką przyznania zadośćuczynienia poszkodowanemu jest wywołanie u niego czynem niedozwolonym uszkodzenia ciała lub też rozstroju zdrowia. Podstawę żądania zadośćuczynienia stanowi zatem doznana krzywda w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi pokrzywdzonego. Zadośćuczynienie przede wszystkim ma na celu złagodzenie skutków wypadku, tj. dolegliwości bólowych, cierpienia, urazu psychicznego, zarówno już doznanych, jak i tych, które wystąpią w przyszłości. Ma ono więc charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Krzywdy tej nie da się w pełni przeliczyć tak, jak szkody majątkowej. Nie ma ona żadnego wzorca, nie podlega żadnej standaryzacji i każdorazowo jest oceniana w okolicznościach konkretnego przypadku. Ustalenie sumy zadośćuczynienia na poziomie odpowiednim uwzględniać winno wszystkie istotne okoliczności i wszystkie następstwa odniesionego urazu. Zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny. Jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, ale jednocześnie powinna odpowiadać aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Musi uwzględniać takie okoliczności, jak nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałe następstwa zdarzenia, czy też wiek poszkodowanego. Podstawowe znaczenie ma stopień natężenia krzywdy, a więc cierpienia fizycznych i ujemnych doznań psychicznych, ich rodzaj, charakter i długotrwałość. Na te zasady wskazywał wielokrotnie Sąd Najwyższy (zob. wyroki: z 16.07.1997 r., II CKN 273/97, z 03.02.2000 r., II CKN 969/98, z 11.07.2000 r., II CKN 1119/98, z 12.10.2000 r., IV CKN 130/00, z 28.09.2001 r., III CKN 427/00, z 18.04.2002 r., II CKN 605/00, z 27.02.2004 r., V CK 282/03, z 01.04.2004 r., II CK 131/03, z 29.09.2004 r., II CSK 531/03, z 20.04.2006 r., IV CSK 99/05, z 09.11.2007 r., V CSK 245/07, z 13.12.2007 r., I CSK 384/07, z 14.02.2008 r., II CSK 536/07, z 29.05.2008 r., II CSK 78/08, z 29.10.2008 r., IV CSK 243/08, z 26.11.2009 r., III CSK 62/09, z 17.09.2010 r., II CSK 94/10, z 04.11.2010 r., V CSK 126/10, z 06.07.2012 r., V CSK 332/11, z 12.07.2012 r., I CSK 74/12, z 29.08.2013 r., I CSK 667/12, z 30.01.2014 r., III CSK 69/13).

Obecnie u powoda utrzymuje się stan po złamaniu kręgow z niedowładem czterokończynowym i ogólną niepełnosprawnością. Powód został urzędowo uznany za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym na stałe, wymagającą opieki, wsparcia środowiskowego, niezdolną do pracy.

Powód jest niesamodzielny, nie może się poruszać, kontrolować swoich potrzeb fizjologicznych, cały czas odczuwa dolegliwości bólowe. Jego aktywność życiowa została ograniczona do minimum, powód wymaga codziennej pomocy przy standardowych czynnościach związanych z utrzymaniem higieny, ubieraniem się, spożywaniem posiłków. Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 100 % z punktu widzenia obrażeń ortopedycznych, 100 % z punktu widzenia urazów neurochirurgicznych i 30 % z punktu widzenia urazów urologicznych. Sam uszczerbek nie ma decydującego znaczenia dla ustalenia wymiaru zadośćuczynienia, ale pełni ważną funkcję obrazującą rozmiar medycznych następstw wypadku, wskazuje, że powód doznał obrażeń ciała w zakresie różnych układów i narządów, co z kolei oznacza, że rozmiar doznanych cierpień o charakterze fizycznym jest bardzo poważny i niewątpliwie też bardzo dolegliwy. Sytuacja powoda jako ofiary wypadku komunikacyjnego jest ponadprzeciętna, powód doznał ograniczeń funkcjonowania wynikłych nie tyle ze zwykłego obniżenia sprawności organizmu będącego konsekwencją wypadku, ale ze znacznej utraty tejże sprawności. U powoda zachodzi konieczność stałej rehabilitacji w celu, jeśli nie wyraźnej poprawy, to przynajmniej zatrzymania pogarszania się stanu powoda. Do tego dochodzi stan psychiczny powoda, zerwanie kontaktów ze znajomymi, zniechęcenie, poczucie bezsilności, uzależnienie od innych. W chwili wypadku powód liczył 19 lat, czyli dopiero wchodził w dorosłe życie. Wiek poszkodowanego jest istotnym elementem indywidualizującym, intensywność cierpień może być większa u człowieka młodego, u którego zmniejszyła się radość życia, jaką daje zdrowie, możliwość pracy, nauki i osobistego rozwoju (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12.09.2000 r., IV CKN 1266/00). To właśnie dotknęło powoda, który stał się osobą niepełnosprawną.

Biorąc zatem pod uwagę całokształt ujawnionych okoliczności mających wpływ na określenie wymiaru zadośćuczynienia, Sąd uznał za odpowiednie w rozumieniu art. 445 § 1 kc zadośćuczynienie w wysokości 900.000 zł. Żądaną przez powoda ostatecznie sumę 1.590.000 zł należy uznać za rażąco wygórowaną. W zbliżonych sprawach, w których skutkiem wypadku było porażenie czterokończynowe, ale któremu towarzyszyły dodatkowe jeszcze dolegliwości albo bezpośrednio po wypadku zaistniało zagrożenie życia w postaci niewydolności oddechowej na

skutek urazu płuc, przyznane zostały świadczenia na poziomie ok. miliona złotych (por. wyroki: Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 17.10.2017 r., V ACa 560/17; Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 16.10.2014 r., I ACa 397/14).

Ustalona powyżej suma 900.000 zł podlega pomniejszeniu o 30 % przyczynienia, co daje 630.000 zł, a następnie o wypłacone już 90.000 zł, co oznacza ostateczny wynik **540.000 zł**. Powód zażądał odsetek od zadośćuczynienia od dnia wniesienia pozwu, tj. 04.09.2014 r. Ponieważ zgłosił żądanie zadośćuczynienia przed wniesieniem pozwu, pozwany we wskazanej dacie pozostawał już w opóźnieniu, skutkującym – na podstawie art. 481 § 1 kc – zasądzeniem odsetek za opóźnienie według stopy ustawowej od dnia 04.09.2014 r. do dnia 31.12.2015 r. i stopy ustawowej za opóźnienie od dnia 01.01.2016 r.

## **II. Odszkodowanie.**

Żądanie odszkodowania z tytułu kosztów zakupu samochodu przystosowanego do potrzeb osoby niepełnosprawnej znajduje należyłą podstawę w art. 444 § 1 kc.

Powód zamieszkuje w małej miejscowości, z dala od placówek medycznych, trudno skomunikowanej. W celu udania się na konsultacje lekarskie, zabiegi rehabilitacyjne, turnusy czy też w związku z potrzebą załatwienia spraw urzędowych, uzależniony jest od pomocy innych osób. Zakup własnego samochodu, przy pomocy którego powód mógłby odbyć podróż we wskazanych celach, samodzielnie, bez angażowania członków rodziny czy innych osób, mieści się w zakresie wszelkich kosztów wynikłych z uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia w rozumieniu art. 444 § 1 kc (por. wyroki: Sądu Najwyższego: z dnia 02.03.2016 r., V CSK 360/15; z dnia 09.01.2008 r., II CSK 425/07; z dnia 12.12.2002 r., II KKN 1018/00; z dnia 14.05.1997 r., II UKN 113/97, OSNP 1998/5/163).

Uzasadnione jest przyjęcie ceny zakupu samochodu (...) według oferty dealera z 2019 r. w wysokości 79 000 zł. Zgodnie z art. 363 § 2 kc wysokość odszkodowania ustala się według cen z daty orzekania. Powód do pozwu załączył ofertę w kwocie 73 900 zł z 2014 r. Przez okres 5 lat poziom cen samochodów z pewnością się zmienił, także stały jest postęp w zakresie wyposażania samochodów w systemy bezpieczeństwa, co dla osoby niepełnosprawnej, ograniczonej ruchowo ma większe znaczenie niż dla przeciętnego kierowcy. Samochód (...) to samochód średniej klasy, przeciętny, dość popularny, jeżeli może zostać przystosowany do potrzeb kierowcy niepełnosprawnego, to jego zakup będzie usprawiedliwiony. Niezasadne jest powoływanie się pozwanego na możliwość zakupu mniejszego modelu (...) za ok. 50.000 zł (pismo z dnia 29.04.2019 r. k. 872). Powód ma 190 cm wzrostu, już choćby z tego względu mniejszy samochód nie jest wskazany.

Odszkodowanie we wskazanej kwocie 79.000 zł podlega pomniejszeniu o stopień przyczynienia się w wymiarze 30 %, co daje wynik 55.300 zł.

Cena zakupu samochodu osobowego przystosowanego do potrzeb osoby niepełnosprawnej jest świadczeniem, jakie może zostać wyłożone z góry.

Sąd zasądził zatem od pozwanego na rzecz powoda w punkcie I wyroku **595.300 zł** (540.000 zł + 55.300 zł) wraz z odsetkami od kwoty 540.000 zł liczonymi od dnia 04.09.2014 r.

## **III. Renta.**

Powód domaga się renty z tytułu niezdolności do pracy oraz z tytułu zwiększonych potrzeb (wydatków związanych z leczeniem, rehabilitacją, opieką, itp.). Roszczenie powoda znajduje co do zasady należyłą podstawę w art. 444 § 2 kc, jednakże nie może zostać uwzględnione w pełnym zgłoszonym rozmiarze, po pierwsze wobec jego częściowo błędnego wyliczenia, po drugie wobec uznania za zasadny zarzutu przyczynienia się powoda do zwiększenia szkody.

Nie ulega wątpliwości, iż powód na skutek wypadku z dnia 28.12.2012 r. utracił zdolność do wykonywania zatrudnienia. Fakt ten znajduje potwierdzenie w orzeczeniach o niepełnosprawności oraz opiniach biegłych. W ramach deliktowej odpowiedzialności odszkodowawczej naprawienie szkody obejmuje wyrównanie tego rodzaju straty, jak zmniejszenie albo utrata dochodów albo utrata możliwości ich uzyskiwania poprzez własną aktywność

poszkodowanego. Naprawienie szkody polega w takiej sytuacji albo na wypłacie odszkodowania za już zaistniałą stratę (za okres wcześniejszy) albo na przyznaniu renty (na

przyszłość).

Co do zasady należy podzielić stanowisko powoda co do możliwości wykorzystania wskaźnika przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w województwie (...) jako podstawy wyliczenia utraconego dochodu powoda. Powód przed wypadkiem realizował aktywność zawodową w dwóch formach – będąc zatrudnionym od 06.06.2011 r. do 17.03.2012 r. w firmie (...) sp. z o.o. jako operator maszyn produkcyjnych oraz pracując w Anglii jako budowlaniec. Powód nie przedłożył żadnych dokumentów obrazujących jego zatrudnienie w Anglii i uzyskiwane tam wynagrodzenie; nie jest możliwe wyliczenie jego szkody, opierając się wyłącznie na zeznaniach, jakoby dochód powoda w Anglii wynosił 3-4.000 GBP (15.000 zł). Oczywiście brak jest możliwości jednoznacznej i pełnej oceny, jak mogłaby przedstawiać się sytuacja zawodowa powoda, gdyby nie doszło do wypadku, a powód nie utracił zdolności do wykonywania zatrudnienia. Nic jednak nie wskazuje, aby po rozpoczęciu aktywności zawodowej wraz z upływem czasu i związanym z tym nabyciem doświadczenia, praktyki, podwyższeniem kwalifikacji, powód nie był w stanie wykorzystać swoich możliwości zarobkowych, w szczególności brak jest okoliczności, które mogłyby wskazywać na ograniczenie takich możliwości powoda w porównaniu do innych osób aktywnych zawodowo. Nie można zatem wykluczyć uzyskania przez powoda, pracującego jako operator maszyn lub inny pracownik produkcji albo pracownik budowlany, dochodu na poziomie przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej lub na określonym obszarze, zwłaszcza gdy gospodarka ta znajduje się w fazie systematycznego wzrostu. Przy ustaleniu renty z tytułu niezdolności do pracy prawidłowe jest sięgnięcie do przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia jako wskaźnika sytuacji ekonomicznej kraju. Stanowisko takie jest utrwalone w orzecznictwie sądowym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 08.11.1977 r., I CR 380/77; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26.06.2017 r., I ACa 371/16). Ponadto należy zwrócić uwagę, że w sprawach o rentę sąd nie jest zobowiązany do drobiazgowej dokładności i powinien kierować się wskazaniem art. 322 kpc (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 25.11.1998 r., II CKN 476/98, oraz z dnia 13.12.1999 r., I CKN 832/98).

Należy ponadto zwrócić uwagę, że brat powoda J. I. (1) zatrudniony jest w tym samym przedsiębiorstwie, na podobnym stanowisku – starszego operatora maszyn. Zajmuje stanowisko wyższe – starszego operatora, a nie operatora, ale jest to najpewniej wynikiem stażu pracy i podwyższania kwalifikacji. W jednej z przedłożonych przez powoda ofert zatrudnienia wyraźnie uwidoczony jest wzrost wynagrodzenia po egzaminie, jaki odbywają operatorzy maszyn i urządzeń.

Przeciętne wynagrodzenie w województwie (...) ogłaszane było do 2014 r. dwa razy do roku za I i III kwartał, a od 2015 r. raz w roku wg I kwartału, i wynosiło kolejno:

- w I kwartale 2011 r. – 3.455,20 zł (obwieszczenie Prezesa GUS z dnia 30.05.2011 r., M.P. nr 45, poz. 510),
- w III kwartale 2011 r. – 3.584,33 zł (obwieszczenie Prezesa GUS z dnia 28.11.2011 r., M.P. nr 108, poz. 1099),
- w I kwartale 2012 r. – 3.634,07 zł (obwieszczenie Prezesa GUS z dnia 30.05.2012 r., M.P. 2012.397),
- w III kwartale 2012 r. – 3.708,18 zł (obwieszczenie Prezesa GUS z dnia 29.11.2012 r., M.P.2012.922),
- w I kwartale 2013 r. – 3.701,84 zł (obwieszczenie Prezesa GUS z dnia 29.05.2013 r., M.P.2013.524),
- w III kwartale 2013 r. – 3.850,52 zł (obwieszczenie Prezesa GUS z dnia 29.11.2013 r., M.P.2013.993),
- w I kwartale 2014 r. – 3.897,65 zł (obwieszczenie Prezesa GUS z dnia 30.05.2014 r. M.P.2014.470),
- w III kwartale 2014 r. – 4.047,65 zł (obwieszczenie Prezesa GUS z dnia 28.11.2014 r. M.P.2014.1149),
- w I kwartale 2015 r. – 3.960,48 zł (obwieszczenie Prezesa GUS z dnia 18.11.2016 r. M.P.2016.1163),

- w I kwartale 2016 r. – 4.140,76 zł (obwieszczenie Prezesa GUS z dnia 17.11.2017 r. M.P. 2017.1061),
- w 2017 r. – 4.400,05 zł, obwieszczenie Prezesa GUS z dnia 19.11.2018 r. M.P 2018.1161),
- w 2018 r. – 4.685,86 zł (obwieszczenie Prezesa GUS z dnia 21.11.2019 r. M.P. 2019.1142),
- w 2019 r. – w sektorze przedsiębiorstw – 5.024,65 zł (Komunikat o sytuacji społeczno-gospodarczej województwa (...) w styczniu 2019 r nr (...) z dnia 28.02.2019 r. www.wroclaw.stat.gov.pl – stosowne obwieszczenie nie zostało jeszcze ogłoszone).

Brat powoda J. I. (1) uzyskał na przełomie lat 2018 i 2019 wynagrodzenie nawet wyższe od wskaźników przeciętnych. Z kolei dane o wysokości wynagrodzeń podane w przedłożonych przez powoda ofertach oraz w informacjach Powiatowych Urzędów Pracy wskazują na wynagrodzenia i niższe i zbliżone, a kilkakrotnie nawet wyższe od przeciętnych, przy czym wynagrodzenia pracowników budowlanych są niższe od pracowników produkcyjnych, w tym operatorów maszyn.

Biorąc jednak pod uwagę całokształt tychże informacji, należy dojść do wniosku, iż przyjęty wskaźnik wyjściowy jest w pełni miarodajny. Powód, kontynuując pierwotne zatrudnienie, a nawet je zmieniając, mógłby uzyskać wynagrodzenie w miarę zbliżone, aczkolwiek z uwagi na to, że dopiero rozpoczynał aktywność zawodową i musiałby zdobywać doświadczenie i praktykę, można zakładać, iż jego wynagrodzenie byłoby raczej nieco niższe od średniego.

Przed przystąpieniem do szczegółowego wyliczenia renty należy jednak wskazać na błędne posłużenie się przez pełnomocnika powoda przeciętnym wynagrodzeniem wyrażanym w wartościach brutto i w tym zakresie podzielić zarzut pozwanego. Otóż na potrzeby ustalenia wymiaru renty należnej na podstawie art. 444 § 2 kc utracone wynagrodzenie należy przyjmować w wartości netto. Renta służy bowiem wyrównaniu utraty obniżki lub utraty świadczenia realnie uzyskiwanego (a takim jest wynagrodzenie netto), sama zaś nie podlega opodatkowaniu podatkiem dochodowym – art. 21 ust. 1 pkt 3c ustawy z dnia 26.07.1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych. Szkodę powoda rekompensuje renta wyliczona jako różnica dochodów netto, a nie brutto (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23.11.2010 r., I PK 47/10; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26.06.2017 r., I ACa 371/16; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 26.06.2015 r., I ACa 847/14; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 26.02.2014 r., I ACa 755/13; wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 04.09.2012 r., I ACa 713/12).

Wskazane wartości wynagrodzeń brutto należy przeliczyć na wartości netto (przy pomocy dowolnego dostępnego kalkulatora, np. (...)

Wartości te wynoszą odpowiednio:

Rok	Brutto	Netto
2011 / I	3.455,20	2.407,16
2011 / III	3.584,44	2.497,64
2012 / I	3.634,07	2.598,61
2012 / III	3.708,18	2.649,81

2013 / I	3.701,84	2.645,82
2013 / III	3.810,52	2.749,58
2014 / I	3.897,65	2.782,59
2014 / III	4.047,65	2.886,38
2015	3.960,48	2.825,92
2016	4.140,76	2.951,48
2017	4.400,05	3.132,10
2018	4.685,86	3.331,52
01.2019	5.024,65	3.567,55

Powód, pracując od 06.2011 r. do 03.2012 r. osiągał wynagrodzenie netto w kwocie 2.000

zł, czyli na poziomie ok. 80 % średniego. Z kolei brat powoda uzyskał wynagrodzenie na poziomie:

- w 2018 r. – 1,16 średniego (5.435,46 zł / 4.685,86 zł),

- w 2019 r. – 1,08 średniego (5/435,46 zł / 5,0245,65 zł).

Można na tej podstawie przyjąć, iż wynagrodzenie powoda wzrastałoby co ok. 3 lata o 10 p.p., czyli wynosiłoby: od 2014 r. 0,90 % średniego, od 2017 r. 1,00 średniego.

Należy jednak zwrócić uwagę, iż żądanie renty może zostać uwzględnione jedynie częściowo z uwagi na wadliwe zgłoszenie roszczenia rentowego.

Zgodnie z art. 190 kc można dochodzić przysługujących powtarzających się świadczeń, jeżeli nie sprzeciwia się temu treść łączącego strony stosunku prawnego.

Powód wystąpił z pozwem w dniu 04.09.2014 r., domagając się renty od dnia 15.01.2013 r. Zgłoszenie tego roszczenia jako roszczenia o świadczenie powtarzające się na przyszłość jest niedopuszczalne za okres poprzedzający wniesienie pozwu. Ewentualne przyznanie renty za okres wsteczny jest możliwe wyłącznie po jej skapitalizowaniu przez poszkodowanego. Za tenże okres wsteczny powód powinien był zażądać odszkodowania obejmującego wyrażoną skapitalizowaną sumą odszkodowania z tytułu utraty wynagrodzenia albo renty należnej do sierpnia 2014 r. jako skapitalizowanej sumy pieniężnej. Skoro jednak wystąpił o rentę dnia 04.09.2014 r., renta mogła zostać zasądzona najwcześniej od września 2014 r. (w dacie wniesienia pozwu świadczenie za ten miesiąc nie było jeszcze wymagalne).

Wyliczenie należnej powodowi renty z tytułu utraty zdolności do pracy – z uwzględnieniem przyczynienia się powoda do zwiększenia szkody – przedstawia się następująco.

Rok	Brutto	Netto	Wskaźnik powoda	Wg wskaźnika powoda	Minus przyczynienie 30 %
2014	4.047,65	2.886,38	0,90	2.078,19	1.454,73
2015	3.960,48	2.825,92	0,90	2.543,33	1.780,33
2016	4.140,76	2.951,48	0,90	2.656,33	1.859,43
2017	4.400,05	3.132,10	0,90	2.818,89	1.973,22
2017	4.400,05	3.132,10	od 01.07.2017 1,00	3.132,10	2.192,47
2018	4.685,86	3.331,52	1,00	2.331,52	2.332,06
01.2019	5.024,65	3.567,55	1,00	3.567,55	2.497,29

Jeżeli chodzi o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb powoda, również należy uznać ją za częściowo usprawiedliwioną.

Powód objął tym roszczeniem następujące elementy:

- koszt opieki ze strony innych osób,
- wydatki na zakup leków i innych niezbędnych materiałów,
- wydatki na przejazdy,
- koszty rehabilitacji stacjonarnej i turnusów.

Jeżeli chodzi o opiekę ze strony osób trzecich, sporny między stronami był dobowy wymiar tej opieki. Biorąc pod uwagę czas, jaki minął od wypadku, przebieg leczenia i rehabilitacji powoda oraz zakres możliwości wykonywania przez niego niektórych czynności samodzielnie, Sąd uznał, że czas 16 godzin niezbędnej opieki mógł odnosić się wyłącznie do okresu bezpośrednio po wypadku, czyli roku 2013. Czas taki oznacza, że poza godzinami snu powód wymagałby asysty przez cały dzień. Tymczasem powód nie jest osobą stale leżącą, podłączoną do aparatury podtrzymującej funkcje życiowe lub monitorującej parametry życiowe, co oznaczałoby konieczność stałego nadzoru. Powód wymaga pomocy przy posiłkach, ubieraniu, higienie, ale nie są to czynności wypełniające cały dzień. Stąd też taką liczbę godzin należy uznać za zawyżoną. Biegły A. W. wskazał na czynności, które nie mają miejsca codziennie, jak pomoc przy załatwianiu spraw poza domem, w tym urzędowych, oraz czynności, które nie pozostają w normalnym związku z wypadkiem powoda, jak przygotowywanie posiłków, sprzątanie, zakupy, które zależą od podziału obowiązków pomiędzy członkami rodziny i mogą się różnić w zależności od aktywności zawodowej, tras przemieszczania się, dyspozycji czasowych, itp. Sąd uznał, że w latach 2014 i 2015 r. okres koniecznej opieki winien wynosić 10 godzin, zaś od 2016 r. 6 godzin. Sam powód wskazywał w pozwie na 10 godzin dziennie.

Przyjmując stawki podane przez GOPS w J., wyliczenie kosztów opieki przedstawia się następująco:

- w 2014 r. – 30 dni x 10 godzin x 10,84 zł = 3.252 zł,
- w 2015 r. – 30 dni x 10 godzin x 10,84 zł = 3.252 zł,
- w 2016 r. – 30 dni x 6 godzin x 12,68 zł = 2.282,40 zł,
- w 2017 r. – 30 dni x 6 godzin x 13 zł = 2.340 zł,
- w 2018 r. – 30 dni x 6 godzin x 13,70 zł = 2.466 zł,
- w 2019 r. – 30 dni x 6 godzin x 14,70 zł = 2.646 zł.

Powód wykazał ponoszenie stałych miesięcznych wydatków na cewniki, worki na mocz, paski mocujące. Natomiast zgłaszane wydatki na suplementy, elektrolity, leki uspokajające, przeciwzapalne, przeciwbólowe, maści przeciwbólowe, a także wydatki związane z dietą, nie zostały poparte stosownym materiałem dowodowym w postaci rachunków albo recept, stąd też nie sposób ich zweryfikować. Powód złożył rachunki na zakup wapna, witaminy C, kropli do oczu, febrisanu, neoanginu, aspiryny, acataru (k. 478-480, 557-558), czyli środków niepowiązanych z jego schorzeniami. Celowe mogły być wydatki na zakup baclofenu, tj. leku zmniejszającego napięcie mięśniowe (k. 478), oraz urointimy – preparatu zawierającego furaginę stosowaną przy leczeniu zakażeń dróg moczowych (k. 479), ale powód wykazał tylko jednorazowe pokrycie takich wydatków.

Stosownie do art. 322 kpc możliwe jest określenie tego rodzaju wydatków łącznie na 300 zł. Jeżeli chodzi o samą dietę, z opinii biegłych wynika, że powód wymaga diety wysokobiałkowej i bezreszkowej (czyli umożliwiającej powstrzymanie zaniku mięśni oraz zminimalizowanie zalegania resztek w przewodzie pokarmowym), jednakże nie została sporządzona ani przedstawiona żadna analiza wskazująca na zakres tej diety, jej zbilansowanie i oszacowanie. Tymczasem, jeżeli dieta nie zawiera specjalistycznych preparatów, a tylko polega na zmianie proporcji składników odżywczych, nie generuje dodatkowych ani zwiększonych wydatków przy szerokiej dostępności żywności i stabilnego, a nawet zmniejszającego się poziomu jej cen.

Uzasadniony jest zwrot wydatków na dojazdy w wysokości 796,90 zł miesięcznie, wydatki te zostały prawidłowo w pozwie wyliczone.

Częściowo uzasadnione są koszty rehabilitacji. Z opinii biegłego z tego zakresu wynika, że w ciągu pierwszych trzech lat konieczna była rehabilitacja 5 razy w tygodniu, po trzech latach 3 razy w tygodniu, do tego rehabilitacja w egzoszkielecie 750 zł, a także raz w roku turnus rehabilitacyjny komercyjny; koszt takiego turnusu wynosi od 8.000 zł do 12.000 zł, co daje 1.000 zł miesięcznie. Koszty rehabilitacji przedstawiają się zatem następująco:

- w 2014 r. i 2015 r. – 4 x 5 dni po godzinie dziennie x 70 zł/h (stawka wskazana w rachunku na k. 552) = 1.400 zł + 750 zł + 1.000 zł = 3.150 zł,
- w 2016 r. – 4 x 3 dni po godzinie dziennie x 70 zł/h (stawka j.w.) = 1.400 zł + 750 zł + 1.000 zł = 3.150 zł,
- w 2017 r. - to samo – 3.150 zł,
- w 2018 r. – 4 x 3 dni po godzinie dziennie x 90 zł/h (skoro w 2016 r. stawki wynosiły 60-70 zł, jak na k. 551-552, to można przyjąć ich wzrost po dwóch latach o 20 zł) = 1.080 zł + 750 zł + 1.000 zł = 2.830 zł,
- w 2019 r. – to samo – 2.830 zł.

Biorąc powyższe pod uwagę wyliczenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb powoda przedstawia się następująco:

- od 09.2014 r.:

- opieka – 3.252 zł,

- leki – 300 zł,

- dojazdy – 796,90 zł,

- rehabilitacja – 2 550 zł,

tj. łącznie 7.498,90 zł minus 30 % = 5.249,23 zł,

- od 01.2015 r.:

- opieka – 3.252 zł,

- leki – 300 zł,

- dojazdy – 796,90 zł,

- rehabilitacja – 2.550 zł,

tj. łącznie 7.498,90 zł minus 30 % = 5.249,23 zł,

- od 01.01.2016 r.:

- opieka – 2.282,40 zł,

- leki – 300 zł,

- dojazdy – 796,90 zł,

- rehabilitacja – 2.590 zł,

tj. łącznie 5.969,30 zł minus 30 % = 4.178,51 zł,

- od 01.01.2017 r.:

- opieka – 2.340 zł,

- leki – 300 zł,

- dojazdy – 796,90 zł,

- rehabilitacja – 2.590 zł,

tj. łącznie 6.026,90 zł minus 30 % = 4.218,83 zł,

- od 01.01.2018 r.:

- opieka – 2.466 zł,

- leki – 300 zł,

- dojazdy – 796,90 zł,

- rehabilitacja – 2.830 zł,

tj. łącznie 6.392,90 zł minus 30 % = 4.475,03 zł,



- od 01.01.2019 r.:

- opieka – 2.646 zł,

- leki – 300 zł,

- dojazdy – 796,60 zł,

- rehabilitacja – 2.830 zł,

tj. łącznie 6.572,60 zł x 30 % = 4.600,82 zł.

Powód zażądał odrębnych kwot renty z tytułu niezdolności do pracy oraz z tytułu zwiększonych potrzeb, ale brak jest podstaw do rozdzielania tych świadczeń. Przypadająca powodowi renta winna zostać wyrażona jedną kwotą miesięczną. Kwota ta wynosi kolejno:

- od września 2014 r. – 1.454,73 zł + 5.249,23 zł – 433,50 zł (renta przyznana przez pozwanego) = 6.270,46 zł,

- od stycznia 2015 r. – 1.780,33 zł + 5.249,23 zł – 433,50 zł = 6.596,06 zł,

- od stycznia 2016 r. – 1.859,43 zł + 4.178,51 zł – 433,50 zł = 5.604,44 zł,

- od stycznia 2017 r. – 1.973,22 zł + 4.218,83 zł – 433,50 zł = 5.758,55 zł,

- od lipca 2017 r. – 2.192,47 zł + 4.218,83 zł – 433,50 zł = 5.977,80 zł,

- od stycznia 2018 r. – 2.332,06 zł + 4.475,03 zł – 433,50 zł = 6.373,59 zł,

- od stycznia 2019 r. – 2.497,29 zł + 4.600,82 zł – 433,50 zł = 7.531,61 zł.

Sąd zasądził zatem od pozwanego na rzecz powoda rentę miesięczną we wskazanej wysokości, poczynając od września 2014 r. Na poczet tej renty należy faktycznie zaliczyć rentę już wypłaconą w trybie zabezpieczenia, co jednakże nie jest elementem orzeczenia.

#### ***IV. Ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.***

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowi dostateczną podstawę do wniosku, iż nie można wykluczyć wystąpienia u powoda w przyszłości dalszych skutków wypadku z dnia 28.12.2012 r., które mogą zwiększyć zakres szkody, mianowicie kolejnych zabiegów operacyjnych (np. usunięcia odleżyn), konieczności zakupu dalszego sprzętu medycznego, itp. Zasadne zatem jest ustalenie, w czym powód ma niewątpliwy interes prawny, odpowiedzialności pozwanego za te dalsze skutki, których w chwili obecnej przewidzieć nie można, a które są prawdopodobne w świetle zgromadzonego w sprawie materiału.

W pozostałym zakresie powództwo o zadośćuczynienie, o odszkodowanie w kwocie 23.700 zł (z tytułu zakupu samochodu: 73.900 zł minus zasądzone 55.300 zł), oraz o rentę polegało oddaleniu.

Mając powyższe na uwadze Sąd podjął rozstrzygnięcia zawarte w sentencji wyroku częściowego.