

Sygn. I C 259/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 maja 2017 r.

Sąd Okręgowy w Słupsku I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Małgorzata Banaś
Protokolant:	sekr. sądowy Małgorzata Bugiel

po rozpoznaniu w dniu 26 maja 2017 r. w Słupsku

na rozprawie

sprawy z powództwa P. F.

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

o zapłatę

1. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda P. F. kwotę 174.637,20 zł (słownie: sto siedemdziesiąt cztery tysiące sześćset trzydzieści siedem złotych 20/100) wraz z ustawowymi odsetkami, przy czym:

a) od kwoty 116.881 zł od dnia 21 września 2012 r. do dnia zapłaty,

b) od kwoty 4.350 zł od dnia 21 września 2012 r. do dnia zapłaty,

c) od kwoty 53.406,20 zł od dnia 28 lipca 2014 r. do dnia zapłaty;

2. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda P. F. tytułem miesięcznej renty płatnej do 10-go każdego miesiąca, przy czym:

a) od lipca 2014 r. do 31 maja 2017 r. w wysokości kwoty 1.020 zł (słownie: jeden tysiąc dwadzieścia złotych),

b) od 1 czerwca 2017 r. w wysokości kwoty 1.620 zł (słownie: jeden tysiąc sześćset dwadzieścia złotych)

wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia płatności poszczególnych rat;

3. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

4. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda P. F. kwotę 877,50 zł (słownie: osiemset siedemdziesiąt siedem złotych 50/100) tytułem zwrotu kosztów procesu;

5. nakazuje ściągnąć od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Słupsku kwotę 14.697 zł (słownie: czternaście tysięcy sześćset dziewięćdziesiąt siedem złotych) tytułem zwrotu połowy

kosztów sądowych związanych z opłatą od pozwu i opiniami biegłych, od uiszczenia których powód był w całości zwolniony.

Na oryginale właściwy podpis

**Sygn. akt I C 259/14**

## UZASADNIENIE

Powód P. F. w pozwie złożonym do Sądu Okręgowego w dniu 28 lipca 2014r. wniósł o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na swoją rzecz kwoty;

- 1) 240.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, jakiej doznał w wyniku wypadku komunikacyjnego który miał miejsce w dniu 30 lipca 2011 roku, wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 21 września 2012r. do dnia zapłaty,
- 2) 5.852 zł tytułem kosztów opieki w okresie poprzedzającym ustalenie prawa do renty, z ustawowymi odsetkami liczonymi od 21 września 2012r. do dnia zapłaty,
- 3) 7.716,11 zł tytułem odszkodowania związanego z wydatkami na leczenie i rehabilitację za okres poprzedzający ustalenie prawa do renty, wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 21 września 2012r. do dnia zapłaty;
- 4) 7.250 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia w postaci zabiegu operacyjnego wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 23 lipca 2013r. do dnia zapłaty;
- 5) 68.198,11 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres 1.05.2012r. - 30.06.2014r. wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty;
- 6) 24.564 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu utraconych dochodów za okres 1.09.2011r.-30.06.2014r. wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty;
- 7) 2.7000 zł tytułem miesięcznej renty w związku ze zwiększeniem się potrzeb, płatnej do 10 - ego każdego miesiąca począwszy od lipca 2014r. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w zapłacie każdej z rat;
- 8) 291,29 zł tytułem refundacji wydatków poniesionych w związku z koniecznością przedłożenia pozwanemu dokumentacji medycznej z leczenia powoda wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty;

Nadto powód domagał się zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego roszczenia powód wskazał, że w wyniku wypadku komunikacyjnego do jakiego doszło w dniu 30 lipca 2011r. na skutek doznanych w nim urazów i rozległych obrażeń ciała, w szczególności ciężkiego urazu czaszkowo-mózgowego, obejmującego uogólniony obrzęk i stłuczenie mózgu, stał się osobą całkowicie niezdolną do pracy i do samodzielnej egzystencji. Jednocześnie powód zaznaczył, iż określając wysokość roszczeń dochodzonych niniejszym pozwem, uwzględnił on przyczynienie się do powstania szkody w wysokości 50% wynikające z faktu, iż zgodził się na jazdę samochodem z kierowcą, z którym wcześniej spożywał alkohol i był on pod jego wpływem, oraz na tym, że nie zapiął pasów bezpieczeństwa.

Pozwany Towarzystwo (...) S.A. w W., w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na swoją rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany przyznał, że nie kwestionuje swojej legitymacji biernej, albowiem na podstawie umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej zawartej ze sprawcą wypadku, w wyniku którego poszkodowany został powód, przyjął na siebie odpowiedzialność gwarancyjną za skutki tego zdarzenia. Jednakże, ustosunkowując się do

twierdzeń pozwu pozwany zakwestionował zasadność żądania przez powoda zadośćuczynienia w kwocie wyjściowej 500.000 zł jako rażąco wygórowane jak i ustalony stopień przyczynienia się poszkodowanego do skutków wypadku wywodząc, iż w jego ocenie łączny stopień przyczynienia powoda do zdarzenia winien być ustalony w wysokości 90%. Powód nie tylko bowiem nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa, ale również podróżował pojazdem z kierującym znajdującym się w stanie nietrzeźwości, z którym wcześniej spożywała alkohol. Pozwany zakwestionował również roszczenia powoda w zakresie kosztów leczenia, w tym, że nie udokumentował, iż nie miał możliwości skorzystania usług medycznych w tym rehabilitacji oraz zabiegu operacyjnego w ramach publicznej służby zdrowia, kosztów opieki, utraconych zarobków, z tytułu renty wyrównawczej, oraz renty na zwiększone potrzeby jako nie pozostające w normalnym związku przyczynowym ze szkodą i jako nieudowodnione.

Jednocześnie pozwany wniósł o wezwanie do udziału w sprawie w charakterze interwenienta ubocznego P. S., odwołując się do treści art. 43 pkt 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z dnia 16 lipca 2003 r. z późn. zm.), który stanowi, iż zakładowi ubezpieczeń przysługuje prawo dochodzenia od kierującego pojazdem mechanicznym zwrotu wypłaconego tytułem ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych odszkodowania, jeżeli kierujący znajdował się pod wpływem alkoholu. Zawiadomiony o procesie nie przystąpił do udziału w sprawie w charakterze interwenienta ubocznego po stronie pozwanego (k. 850 w zw. z k. 852).

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 30 lipca 2011 roku około godziny 23.00, na drodze pomiędzy miejscowościami M. - S. doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym pokrzywdzony został powód P. F.. Kierujący samochodem marki H. (...) P. S., prowadząc pojazd w stanie nietrzeźwości (1,58 ‰ alkoholu w wydychanym powietrzu), wskutek niezachowania należytej ostrożności wpadł w poślizg, zjechał na lewy pas ruchu, następnie na prawe pobocze, wypadł z drogi i kilkakrotnie obracał się w locie, zanim ostatecznie zatrzymał się na kołach. W chwili zdarzenia również powód znajdował się w stanie nietrzeźwym – stwierdzono u niego obecność alkoholu etylowego w ilości 1,07‰. W dniu 31.12.2012r. Prokuratura Rejonowa w Słupsku wniosła do Sądu Rejonowego w Słupsku akt oskarżenia przeciwko P. S., zarzucając mu popełnienie czynu z art. 177 § 2 k.k. Opinie biegłych sądowych z zakresu medycyny sądowej i rekonstrukcji wypadków drogowych potwierdziły bezsprzecznie fakt, że powód w chwili wypadku zajmował miejsce pasażera.

bezsporne, nadto notatka urzędowa sierż. szt. A. S. z dnia 31.07.2011r. k.39, opinia patomorfologiczna dnia 23.11.2011r., opinia patomorfologiczna z dnia 24.11.2011r. k. 40-52, akt oskarżenia Prokuratury Rejonowej w Słupsku z dnia 31.12.2012r. przeciwko P. S. k.52-53, opinie Instytutu Ekspertyz Sądowych (...) w K. k. 54-83, zeznania św. P. S. k. 871.

Bezpośrednio po zdarzeniu powód P. F. został przewieziony do Wojewódzkiego Szpitala (...) w S. i umieszczony na (...) gdzie przebywał do dnia 22 września 2011r. W następstwie tego zdarzenia komunikacyjnego u powoda zdiagnozowano jako skutek wypadku, ciężki uraz czaszkowo-mózgowy skutkujący kurczowym porażeniem czterokończynowym, stłuczenie płuc, złamanie obojczyka, złamanie kości skokowej lewej, uszkodzenie części górnej splotu barkowego lewego. Przy przyjęciu stan przytomności powoda oceniono na 3 w 15-punktowej skali (...). Ze względu na niewydolność oddechową powód wymagał zastosowania respiratoroterapii. W dniu 9 sierpnia 2011r. poddano go zabiegowi tracheotomii Po 13 dniach powód odzyskał przytomność, jego stan ustabilizował się na tyle, że możliwe było odłączenie go od respiratora. W związku ze zdiagnozowaniem w badaniu TK głowy wodniaków podtwardówkowych. w dniu 8 września 2011r. powód przeszedł operację neurochirurgiczną usunięcia wodniaków okolicy czołowej prawej. Z powodu wycieku ropnego moczu w okolicy cewki moczowej powodowi została założona cystostomia do pęcherza moczowego. Leczenie miało charakter wielokierunkowy, obejmujący antybiotykoterapię, leczenie przeciwobrzękowe oraz protekcyjne mózgu. Ze względu na zaburzenia połykania powód początkowo żywiony był pozajelitowo i przez sondę do P.. Pomimo przywrócenia funkcji życiowych, powód pozostawał bez kontaktu logicznego z otoczeniem.

dowód: dokumentacja medyczna Wojewódzkiego Szpitala (...) w S. k.143-296.

W dniu 22 września 2011r. powód został przekazany do Oddziału (...) (...) (...), gdzie przebywał do dnia 11 października 2011r., a następnie po krótkim pobycie w Hospicjum w S., od dnia 19 października do 30 listopada 2011r. był leczony na Oddziale (...) (...). W trakcie hospitalizacji powód nadal pozostawał bez kontaktu logicznego z otoczeniem, poddawany był intensywnej rehabilitacji, obejmującej ćwiczenia bierne, wspomagane, pionizujące. Wdrożono nadto leczenie psychologiczne i neurologopedyczne, terapię afazji, stosowano również masaż, krioterapię, leczenie farmakologiczne. Wypisany do domu w stanie stabilnym.

dowód: dokumentacja medyczna Wojewódzkiego Szpitala (...) w S. k. 297-315 i k. 316-365,

W konsekwencji nasilającego się bólu lewego barku sygnalizowanego w sposób niekontrolowany, w dniu 19 grudnia 2011r. powód został ponownie skierowany na Oddział (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w S., gdzie w wyniku przeprowadzonych badań EMG i RTG stwierdzono uszkodzenie włókien nerwowych lewego splotu barkowego, masywne zwapnienia w okolicy lewego stawu ramiennego, ograniczenie ruchomości lewego stawu barkowego (tzw. zespół zamrożonego barku). Stosowana rehabilitacja obejmowała ćwiczenia ruchowe, sadzanie i pionizowanie. W dniu 23 grudnia 2011r. powód został wypisany do domu z zaleceniami prowadzenia rehabilitacji w warunkach domowych oraz farmakoterapii.

dowód: dokumentacja medyczna Wojewódzkiego Szpitala (...) w S. k. 366-369.

W okresie od 21 lutego 2012r. do 29 marca 2012r. powód kontynuował rehabilitację w Klinice (...) im. dr A. J. w B.. Poza dotychczas zdiagnozowanymi dolegliwościami, u powoda stwierdzono znaczne przykurcze ścięgien A., końsko - szpotawe ułożenie stóp, wzmożone napięcie mięśniowe w lewych kończynach górnej i dolnej, spadek siły mięśniowej. Przeprowadzone konsultacje psychologiczno-neurologopedyczne wykazały występowanie u powoda zaburzeń funkcji poznawczych, wskazujące na otępienie pourazowe lekkiego stopnia. Zakres prowadzonej terapii usprawniającej był szeroki - obejmował kinezyterapię, logoterapię, ultradźwięki, laseroterapię, pionizację, prace z psychologiem. W wyniku przeprowadzonej terapii usprawniającej oraz leczenia toksyną botulinową doszło do nieznacznej poprawy w zakresie przykurczów w stawie nadgarstkowym, normalizacji napięcia mięśniowego, stabilizacji tułowia podczas stania.

dowód; dokumentacja medyczna i karta informacyjna leczenia w Klinice (...) im. dr A. J. w B. k. 370-422.

Po zakończeniu hospitalizacji powód kontynuował rehabilitację w warunkach domowych.

W okresie od 19 czerwca do 25 sierpnia 2012r. powód przeszedł kolejną, dwumiesięczną rehabilitację w warunkach szpitalnych, na Oddziale (...) (...) Szpitala (...) z(...) w B.. W jej trakcie udało się uzyskać niewielką poprawę sprawności ogólnej pacjenta, zmniejszenie przykurczy w stawach, zwiększenie funkcjonalności, a nadto nastąpił nieznaczny progres w zakresie funkcjonowania poznawczego. Powód został również zaadaptowany do wózka inwalidzkiego.

dowód; dokumentacja medyczna i karta informacyjna leczenia w Oddziale (...) (...) Szpitala (...) (...) w B. k. 423-440.

W lutym 2013r. powód został przyjęty na Oddział (...) sp. z o.o. w P. celem leczenia operacyjnego zniekształceń stóp. Następnego dnia przeszedł zabieg wydłużenia ścięgien Achillesa, kapsulotomii tylnej stawu skokowo-goleniowego w stopie lewej, a nadto uwolnienia tylnoprzyśrodkowego kapsulotomii stawu śródstopno-palcowego palucha w stopie prawej połączonego ze stabilizacją drutami Kirschnera. Powyższa operacja pozwoliła na rozpoczęcie prób pionizacji powoda, bowiem zlikwidowane zostały przykurcze i skostnienia, co umożliwiło obciążanie kończyn ciężarem ciała. Po 8 tygodniach, po ściągnięciu opatrunku gipsowego, powód powrócił do ćwiczeń usprawniających z rehabilitantem w miejscu zamieszkania, odbywał również comiesięczne wizyty kontrolne w Gabinecie (...) O.-Poliklinika w P..

dowód; dokumentacja medyczna Oddziału (...) sp. z o.o. w P. k. 443-454, k.468, potwierdzenie kontrolnych wizyt ortopedycznych k. 455-456, zeznania św. D. B. k. 872, św. D. N. k. 872-873

W okresie od 2 czerwca do 31 lipca 2013r. powód odbył kolejną rehabilitację stacjonarną na Oddziale (...) (...) Szpitala (...) z Polikliniką w B..

dowód; karta informacyjna leczenia w Oddziale (...) (...) Szpitala (...) z Polikliniką w B. k.457-458.

W okresie od 16 września do 24 października 2013r. powód przebywał na Oddziale (...) w B., celem dalszego leczenia usprawniającego po przeprowadzonym zabiegu operacyjnym. Zastosowana terapia przyniosła rezultaty w postaci większej tolerancji obciążenia lewej stopy, poprawę funkcji przeniesienia lewej stopy, poprawę równowagi i koordynacji ruchowej.

dowód; karta informacyjna leczenia szpitalnego wraz z ogólną historią choroby Oddziału (...) w B. k. 460-467.

Orzeczeniem z dnia 31 stycznia 2012r. (...) ds. (...) w S. zaliczył powoda na okres 2 lat tj. do 31.10.2014r. do grona osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym.

dowód; orzeczenie o stopniu niepełnosprawności k. 498.

Z uwagi na brak zdolności do samodzielnej egzystencji postanowieniem Sądu Okręgowego w Słupsku z dnia 16 grudnia 2011r. powód został ubezwłasnowolniony całkowicie, a następnie z uwagi na poprawę jego stanu zdrowia postanowieniem Sądu Okręgowego w Słupsku z dnia 13 września 2013r. zmieniono na ubezwłasnowolnienie częściowe. Kuratorem dla ubezwłasnowolnionego częściowo P. F. została ustanowiona jego matka B. F..

dowód; postanowienie SO w Słupsku z dnia 13 kwietnia 2013, sygn. akt I Ns(...) k.87, zaświadczenie k. 88.

W okresie od 4 kwietnia do 15 maja 2014r. powód ponownie przebywał na Oddziale (...) w B.. W wyniku zastosowanego leczenia usprawniającego uzyskano poprawę reakcji równoważnych, zwiększono zakres ruchomości w lewym stawie barkowym, dalsze zwiększenie tolerancji obciążenia lewej stopy.

dowód; karta informacyjna leczenia szpitalnego z Oddziału (...) w B. k. 502.

W okresie od 16 października do 13 listopada 2014r. powód ponownie przebywał w Klinice (...) im. dr A. J. w B.. Zastosowano naukę chodzenia. W trakcie pobytu nastąpiła poprawa równowagi w pozycji stojącej. Powód z asekuracją poruszał się przy wózku ortopedycznym, samodzielnie bez zaopatrzenia ortopedycznego potrafił wykonać kilka kroków. Zalecono przy wypisie kontynuowanie systematycznego postępowania rehabilitacyjnego.

dowód; karta informacyjna leczenia w Klinice (...) im. dr A. J. w B. k.986.

Postanowieniem z dnia 30 października 2014 r. Sąd Okręgowy w Słupsku udzielił zabezpieczenia na czas trwania postępowania w sprawie o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda P. F. między innymi renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 2700 zł w ten sposób, że zobowiązał pozwanego do zapłaty na rzecz powoda renty w kwocie 600 zł. miesięcznie z tytułu zwiększonych potrzeb płatnej z góry, do dnia 10 - tego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, począwszy od 28 lipca 2014r. do rąk kuratora powoda B. F.. Sądu uznał, że powód uprawdopodobnił roszczenie rentowe do kwoty 3097 zł, jednak z uwagi na to, że spożywając alkohol wspólnie z kierowcą, godząc się na jazdę z nietrzeźwym sprawcą zdarzenia oraz nie zapinając pasów bezpieczeństwa, przyczynił się do powstania szkody co najmniej w 70 %.

bezsporne, postanowienie SO w Słupsku wraz z uzasadnieniem k. 848 i k. 862- 868 i SA w G. k. 927.

Wyrokiem Sądu Rejonowego w Słupsku z dnia 17 marca 2015r. P. S. uznany został winnym umyślnego naruszenia zasad bezpieczeństwa w ruchu lądowym, w ten sposób, że znajdując się w stanie nietrzeźwości, po spożyciu alkoholu, nadto prowadząc w ruchu lądowym samochód osobowy marki H. (...) z prędkością nie mniejszą niż 100 km/h, nadmiernie przekraczającą dozwoloną administracyjnie w obszarze zabudowanym i nie zachowując należytej ostrożności podczas prowadzenia pojazdu, utracił panowanie nad kierowanym samochodem podczas jazdy, czym

nieumyślnie spowodował wypadek, w którym pasażer samochodu P. F. doznał obrażeń ciała co spowodowało u niego ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci choroby realnie zagrażającej jego życiu. W świetle powyższych ustaleń Sąd orzekający w sprawie karnej wymierzył mu karę 3 lat pozbawienia wolności. Nadto na mocy art. 42 §2 k.k. orzekł wobec oskarżonego środek kamy w postaci zakazu, prowadzenia wszelkich pojazdów mechanicznych na okres lat 5.

bezsporne, nadto wyrok SR w Słupsku wydany w sprawie sygn. (...) k. 939.

W okresie od 20 kwietnia do 29 maja 2015r. powód odbył kolejną rehabilitację stacjonarną na Oddziale (...) (...) Szpitala (...) z Polikliniką w B.. Następnie w okresie od 15 września do 23 października 2015r. powód ponownie przebywał na Oddziale (...) w B..

dowód; karta informacyjna leczenia w Oddziale (...) (...) Szpitala (...) z Polikliniką w B. k.963, karta informacyjna leczenia szpitalnego z Oddziału (...) w B. k.1016.

Do chwili obecnej powód jest systematycznie rehabilitowany w warunkach domowych.

dowód; zeznania św. D. N. k. 872-873 oraz dalsze pisemne oświadczenia k. 963, k.1025-1031, k.1059.

Pismem z dnia 13 kwietnia 2012r. powód zgłosił ubezpieczycielowi szkodę przedkładając jednocześnie zebraną w sprawie dokumentację medyczną i wzywając go do zapłaty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, odszkodowania w związku z kosztami poniesionej opieki nad powodem, oraz renty na zwiększone potrzeby obejmującej jedynie koszty opieki. W toku dalszej korespondencji pełnomocnik powoda przesyłał dalszą dokumentację medyczną potwierdzającą stan zdrowia powoda i kontynuację leczenia. Dokonał również zgłoszenia kosztów leczenia, rehabilitacji za okres poprzedzający żądanie renty. Decyzją z dnia 10 lutego 2013r. (...) S.A. (poprzednik prawny pozwanego (...) S.A.) dokonało wypłaty bezspornej kwoty zadośćuczynienia w wysokości 7.000 zł i zorganizował na rzecz powoda komisję lekarską z udziałem lekarza ortopedy, w wyniku której ustalono wysokość doznanego uszczerbku na zdrowiu na 135%. Pismem z dnia 13 marca 2013r. pozwany uznał za zasadne żądanie

- 1) 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia,
- 2) 7.91,89 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia,
- 3) 1.500 zł tytułem zaliczki na poczet kosztów dojazdów,
- 4) 4.280 zł tytułem kosztów opieki za okres od dnia wypadku do 30.04.2012r.
- 5) 10.450 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres 05.2012-03.2013r.
- 6) oraz 950 zł tytułem renty bieżącej poczynając od kwietnia 2013r.

Jednocześnie jednak pozwany ustalił przyczynienie się powoda do skutków wypadku na poziomie 90% i dokonał wypłaty świadczeń w łącznej wysokości 6.746,89 zł, w tym:

- 1) 3.000 zł tytułem zadośćuczynienia (do łącznej kwoty 10.000 zł),
- 2) 791,89 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia,
- 3) 428 zł tytułem kosztów opieki za okres od dnia wypadku do 30.04.2012r.
- 4) 1.045 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres 05.2012-03.2013r.
- 5) 95 zł tytułem renty bieżącej poczynając od kwietnia 2013r.
- 6) 1.500 zł tytułem zaliczki na poczet kosztów dojazdów.

Pismem z dnia 1 lipca 2013r. pełnomocnik powoda zakwestionował przyjętą przez zakład ubezpieczeń wysokość przyczynienia powoda, oraz wniósł odwołanie od decyzji w zakresie wyjściowo przyjętej kwoty zadośćuczynienia. Pozwany odwołania nie uwzględnił.

dowód: akta szkody

Powód P. F. doznał w wypadku komunikacyjnym z dnia 30 lipca 2011r. ciężkiego urazu wielonarządowego szczególnie głowy. Doszło do stłuczenia mózgu, uogólnionego obrzęku mózgu oraz wytworzenia wodniaków podtwardówkowych. Z neurologicznego punktu widzenia doszło również do uszkodzenia lewego splotu barkowego. Obrażenia, jakich doznał powód były bardzo ciężkie. Ich następstwa, a także ich leczenie wiązały się ze znacznymi dolegliwościami i cierpieniem, szczególnie w pierwszych miesiącach po wypadku. Obecnie dolegliwości bólowe mają mierne natężenie. Cierpienia powoda w związku z wypadkiem nadal mają znaczne natężenie. Leczenie i rehabilitacja powoda w placówkach medycznych było konsekwencją i pozostawało w bezpośrednim związku z urazami. W trakcie pobytu w Szpitalu w S., a następnie okresowo w Szpitalu w B., oraz w Szpitalu w P. wymagał opieki i pomocy. Jego stan zdrowia na obecnym etapie skutkuje niezdolnością do samodzielnej egzystencji, nadal wymaga korzystania z pomocy osób trzecich przy czynnościach życia codziennego takich jak załatwianie potrzeb fizjologicznych, toaleta, kąpiel, ubieranie się, poruszanie się, przygotowanie posiłku. Obrażenia jakich doznał P. F. spowodowały u niego z punktu widzenia neurologicznego trwałe uszczerbek na zdrowiu i całościowo wynosi on 152%. W związku z niesprawnością ruchową powód jest narażony na urazy i upadki, a także wyższe ryzyko występowania zwyrodnień układu kostno stawowego. Zaburzenia połykania zwiększają ryzyko zachłyśnięcia. W dalszym ciągu wymaga rehabilitacji ruchowej i usprawniania, których zaspokojenie stosownie do potrzeb powód może jedynie częściowo uzyskać w ramach świadczeń publicznej służby zdrowia (NFZ). Powód będzie odczuwać skutki wypadku do końca życia. Aktywność życiowa jest ograniczona w stopniu znacznym, pozostanie zależny (przynajmniej częściowo) od innych do końca życia.

Wypadek spowodował zanik kontaktów towarzyskich powoda. Spotkania z dawnymi przyjaciółmi są bardzo rzadkie. Najbliższa rodzina P. F. wykazuje niezmiennie wysokie zaangażowanie w jego sprawy. Przeżycia jakich doświadczył spowodowały u niego trwałe uszczerbek na zdrowiu psychicznym. Wyjazdy na turnusy rehabilitacyjne i związane z tym spotkania z podobnie doświadczonymi osobami, mogłyby być okazją do wymiany doświadczeń i sposobów radzenia sobie z problemami psychicznymi.

dowód: opinia biegłego sądowego lekarza neurologa J. R. k. 990-993, psychologa W. H. k.953-954.

Rokowania na przyszłość nie są jednoznaczne do przewidzenia. Powód nie powróci do stanu zdrowia sprzed przedmiotowego zdarzenia, jednakże nie doszło do znacznego uszkodzenia struktur ośrodkowego układu nerwowego i są ogólne przesłanki na uzyskanie poprawy w pewnych obszarach uszkodzeń. Leczenie rehabilitacyjne pozostawało w bezpośrednim związku z urazami, których powód doznał w wypadku jaki miał miejsce w dniu 30 lipca 2011r. Poddanie się przez powoda odpłatnemu zabiegowi operacyjnemu kapsulotomii i wydłużenia ścięgna Achillesa, pozwoliło mu na uzyskanie takiego ustawienia operowanej stopy, która to odzyskała swoją funkcję podporową. Zabieg zdecydowanie wpłynął na jakość chodu i otworzył dalsze możliwości rehabilitacji. Dla powoda istotny był każdy dzień, przyspieszający zabieg operacyjny. W trakcie odbywania turnusów rehabilitacyjnych poza miejscem zamieszkania, powód wymaga obecności rodzica. Powód nadal potrzebuje pomocy osób trzecich w zakresie około 2-3 godzin dziennie. Wymaga pomocy osoby trzeciej w przemieszczaniu się, w zakresie utrzymania higieny osobistej, prowadzeniu gospodarstwa domowego i w przygotowywaniu posiłków, w załatwianiu spraw urzędowych i innych. Powód potrzebuje stałej rehabilitacji w warunkach domowych, ambulatoryjnych i w trakcie pobytów na turnusach rehabilitacyjnych. Rehabilitacja powinna być przeprowadzana przez co najmniej 5 razy w tygodniu w jednogodzinnych sesjach

dowód; opinia medyczna z zakresu specjalizacji rehabilitacji medycznej k. 1072-1099.

Obecny stan zdrowia powoda należy uznać za utrwalony. Istnieją niewielkie szanse na ewentualną poprawę stanu fizycznego. Należałoby w tym przypadku rozważyć zabieg operacyjny lewej kończyny górnej - wydłużenie ścięgien

zginaczy nadgarstka. Jednakże zabieg operacyjny może poprawić nieznacznie sprawność i funkcjonowanie ręki lewej. Staw barkowy jest stanem utrwalonym i nie ma większych szans na poprawę sprawności, podobnie staw skokowy prawy i staw skokowy lewy. Powód nigdy nie odzyska pełnej sprawności sprzed wypadku. Przeprowadzone komercyjne zabiegi kapsulotomii oraz wydłużenia ścięgien Achillesa, były niezbędne w procesie leczenia, celem szybszego odzyskania sprawności przez powoda. Każdy dzień zwłoki i opóźnienia leczenia operacyjnego korygującego ustawienie stóp w stawach skokowych, opóźniał możliwość pionizacji i rozpoczęcia prawidłowej rehabilitacji powoda. Brak pionizacji i rehabilitacji spowodowałby, że z całą pewnością powód na dzień dzisiejszy nie osiągnąłby takiego stanu, jak w stwierdzonym badaniu w dniu 15 października 2016 roku. Powód każdorazowo w trakcie pobytów w Szpitalach (do chwili obecnej) wymagał pomocy w przemieszczaniu się, higienie osobistej, karmieniu. Obecność osób trzecich poza personelem medycznym w istotny sposób wpłynęła korzystnie na funkcjonowanie fizyczne jak i psychiczne powoda. Podobnie w trakcie odbywania turnusów rehabilitacyjnych poza miejscem zamieszkania, powód wymaga obecności rodzica. Potrafi sam wstać i przemieścić się kilka metrów (około 2-3 metrów), jednakże wymaga to jego asekuracji. Powód wymaga codziennej rehabilitacji i ćwiczeń w wymiarze około 2-3 godzin dziennie. Można przypuszczać, że w przyszłości w związku z postępującymi naturalnymi zmianami zwyrodnieniowymi, stan zdrowia i funkcjonowania powoda może ulec pogorszeniu.

dowód; opinia medyczna z zakresu chirurgii urazowej i ortopedycznej k. 1100-1123.

Powód niechętnie rozmawia o wypadku, o jego konsekwencjach. Żyje w sposób "zadaniowy". Każdego dnia ma do wykonania szereg ćwiczeń w zakresie rehabilitacji i na tym się głównie skupia. Powód ma dość dużą potrzebę powrotu do zdrowia i to w połączeniu z motywacją, jaką otrzymuje od bliskich powoduje postępy w rehabilitacji i odzyskiwaniu w stopniu możliwie największym sprawności. Powód praktycznie nie wychodzi z domu, mimo, że potrafi poruszać się na wózku, przyznaje, że ma poczucie wewnętrznej blokady. Utrzymuje aktywność na forach internetowych, poprzez komunikatory i portale społecznościowe w Internecie. Wypadek całkowicie zmienił charakter przeżyć powoda, jego funkcjonowanie. Nie ujawnia poczucia krzywdy, czy niezgody na stan obecny ale nie można mówić o akceptacji sytuacji, w jakiej się znalazł. Jest to raczej adaptacja do nowych warunków. Wskazane jest coroczne badanie psychologiczne z uwzględnieniem funkcjonowania poznawczego (badanie pamięci, orientacji, liczenia, uczenia się, myślenia abstrakcyjnego). Z powodu urazu, jaki powód doznał w wyniku wypadku, w tym uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego trwały uszczerbek na zdrowiu jest w wysokości 90 %.

dowód; opinia medyczna z zakresu psychiatrii k. 1125-11141.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

W pierwszej kolejności Sąd zdecydował odnieść się do spornej między stronami kwestii, determinującej dalsze rozważania, a mianowicie wysokości stopnia przyczynienia powoda do tragicznego dla niego w skutkach zdarzenia. Sama okoliczność przyczynienia się powoda była między stronami bezsporna.

Strona powodowa nie kwestionowała faktu, iż w chwili wypadku kierowca był pod wpływem alkoholu, i że P. F. wiedząc o tym i decydując się na jazdę z nim, a jednocześnie nie zapinając pasów bezpieczeństwa przyczynił się do powstania u siebie szkody w wysokości 50%. Natomiast strona pozwana opierając się na tych samych okolicznościach faktycznych uznała, iż stopień przyczynienia wynosi 90%.

Traktując o przyczynieniu art. 362 k.c. stanowi, że 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. Nie ulega wątpliwości, że bezpośrednią przyczyną wypadku było zachowanie kierowcy samochodu marki H. (...) P. S., który podjął się jazdy będąc w stanie po spożyciu alkoholu. Z punktu widzenia art. 362 k.c. przyczynienie się poszkodowanego ma miejsce wtedy, gdy jedną z przyczyn powstania lub powiększenia szkody jest zachowanie poszkodowanego. Jeżeli osoba, pijąca alkohol razem z kierowcą, wie o tym, że kierowca będzie prowadził pojazd w stanie nietrzeźwym i godzi się na jazdę z tym kierowcą, to między lekkomyślnym zachowaniem się tej osoby a powstałą u niego szkodą istnieje normalna zależność w znaczeniu art. 361 § 1 k.c.



Poszkodowany jakim był powód winien przewidywać, że zazwyczaj prowadzenie pojazdu przez nietrzeźwego kierowcę zwiększa prawdopodobieństwo spowodowania katastrofy. Działal on na własne ryzyko, gdyż zdając sobie sprawę z możliwości poniesienia szkody, bezpodstawnie jednak przypuszczał, że możliwości tej uniknie. Zachowanie poszkodowanego, zawierające subiektywne elementy winy (niedbalstwo), jest także obiektywnie naganne jako sprzeczne z porządkiem prawnym i zasadami współżycia społecznego. Duża ilość wypadków komunikacyjnych, jakie powodują kierowcy w stanie nietrzeźwym, narażając na niebezpieczeństwo nie tylko siebie i pasażerów, lecz i innych użytkowników dróg, nakłada na każdego obywatela obowiązek szczególnej ostrożności i nie stwarzania warunków do tego, aby kierowca pojazdu mechanicznego podejmował jazdę będąc pod wpływem alkoholu.

Powód dobrowolnie i bez przymusu wsiadł do samochodu prowadzonego przez nietrzeźwego kierowcę. Dorosły człowiek musi mieć świadomość skutków jazdy z kierowcą znajdującym się pod wpływem alkoholu i w sytuacji gdy świadomie lekceważy zagrożenie, jego przyczynienie się do powstania szkody winno być oceniane jako szczególnie wysokie. Zajęcie odmiennego stanowiska w analizowanym stanie faktycznym nie odpowiadałoby społecznemu poczuciu sprawiedliwości społecznej którą można też określić mianem prewencji, tj. napiętnowania pijanych kierowców i ich pasażerów oraz zakazu ich gratyfikacji. Fakt, że powód sam był pod wpływem alkoholu, nie zwalniało go z obowiązku dołożenia należytej staranności przy ocenie stanu trzeźwości kierowcy pojazdu, z którym zamierzał podróżować. Tego rodzaju zachowanie nie znajduje żadnego usprawiedliwienia, wpisuje się natomiast w mało skuteczną walkę z akceptacją dla pijanych kierowców, którzy zabijają nie tylko siebie ale zabijają i kaleczą innych ludzi najczęściej przestrzegających wszelkich zasad obowiązujących w społeczeństwie ( por. wyrok SA w Gdańsku z dnia 28.09.2015r. sygn. VACa (...)). Dodatkowo podkreślenia wymaga, że powód naruszył przepisy Ustawy z dnia 20 czerwca 1997r. Prawo o ruchu drogowym gdyż wbrew art.39 ust.1 tej ustawy, podczas jazdy nie korzystał z pasów bezpieczeństwa.

Powyższe okoliczności przedmiotowej sprawy, w tym w szczególności całkowita lekkomyślność oraz lekceważenie wszystkich zasad zarówno ruchu drogowego, jak również zdrowego rozsądku uzasadniają przyjęcie przyczynienia powoda do powstania nie wypadku ale szkody jaką poniósł w wysokości 70% co powoduje w tym zakresie obniżenie zadośćuczynienia odszkodowania.

Kodeks cywilny zawiera szczególne reguły dotyczące naprawienia szkody na osobie, obejmującej zarówno szkodę majątkową jak i krzywdę niemajątkową, przejawiającą się w ujemnych doznaniach psychicznych pokrzywdzonego spowodowanych uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia.

Jak stanowi art. 445 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Ze względu na niewspółmierność krzywdy, określenie w konkretnym przypadku odpowiedniej sumy pozostawione zostało sądowi. Ustawodawca w art.445 k.c. nie daje wyraźnych wskazówek w zakresie określenia wysokości zadośćuczynienia, pozostawiając judykaturze i doktrynie uściślenie ogólnej wskazówki, że tytułem zadośćuczynienia sąd może przyznać „odpowiednią sumę pieniężną”. Określając wysokość odpowiedniej sumy, sąd powinien niewątpliwie kierować się celami oraz charakterem zadośćuczynienia i uwzględnić wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2004r., II CK (...)).

Zadośćuczynienie pieniężne, o którym mowa we wskazanym powyżej przepisie ma na celu przede wszystkim złagodzenie cierpień doznanych przez poszkodowanego w wyniku czynu niedozwolonego. Obejmuje ono cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne, polegające na ujemnych uczuciach przeżywanych w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia czy wyłączenia z normalnego życia. Przy czym dotyczy to cierpień fizycznych i psychicznych już doznanych, jak i tych, które wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 26 listopada 2009 roku (sygn. akt III CSK(...)) wyraził pogląd, iż zadośćuczynienie przewidziane w art. 445 § 1 k.c. ma charakter kompensacyjny, stanowi sposób naprawienia krzywdy w postaci doznanych cierpień fizycznych i ujemnych przeżyć psychicznych, istniejącej zarówno w chwili orzekania, jak i takich, które poszkodowany będzie

w przyszłości na pewno lub z dającym się przewidzieć dużym stopniem prawdopodobieństwa odczuwać. Zasadniczą przesłankę określającą jego wysokości stanowi więc stopień natężenia doznanej krzywdy, tj. rodzaj, charakter, długotrwałość cierpień fizycznych i ujemnych doznań psychicznych ich intensywność, nieodwracalność ujemnych skutków zdrowotnych, a w tym zakresie stopień i trwałość doznanego kalectwa i związana z nim utrata perspektyw na przyszłość oraz towarzyszące jej poczucie bezradności spowodowanej koniecznością korzystania z opieki innych osób oraz nieprzydatności społecznej. Istotną okolicznością indywidualizującą rozmiar krzywdy jest wiek poszkodowanego.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, toteż należy wziąć pod uwagę kryteria wypracowane przez judykaturę. Sąd Najwyższy wielokrotnie podkreślał, iż wysokość zadośćuczynienia uzależniona jest od całokształtu ujawnionych w danym przypadku okoliczności. Ocena kryteriów decydujących o wysokości zadośćuczynienia zależy zatem od okoliczności konkretnej sprawy. Dlatego konfrontacja danego przypadku z innymi może dać jedynie orientacyjne wskazówki, co do poziomu odpowiedniego zadośćuczynienia. W każdej sprawie występują szczególne, właściwe tylko dla niej, okoliczności faktyczne. Natężenie doznanych krzywd zależy od indywidualnych cech poszkodowanego. Dlatego okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, podobnie jak kryteria ich oceny, powinny być rozważane indywidualnie wobec konkretnej osoby pokrzywdzonego, bez względu na wysokość zadośćuczynienia zasądanego w innej sprawie. Nie da się, bowiem w wymierny sposób ocenić, czy doznana krzywda, nawet przy podobnych obrażeniach i sytuacji osobistej, jest większa, czy mniejsza, niż krzywda doznana przez inną osobę na rzecz, której w innej sprawie zasądzone odpowiednie świadczenie.

Niewątpliwie w wyniku wypadku powód doznał nie tylko poważnych obrażeń ciała, ale również nieodwracalnych w skutkach, a zatem dobrem prawnym naruszonym było zdrowie ludzkie pojmowane jako „pewien optymalny z punktu widzenia procesów życiowych stan organizmu danej osoby zarówno w aspekcie funkcji fizjologicznych, jak i psychicznych (OTK z 28.05.1997r., (...), OTK (...)) Nie ulega wątpliwości, że zdrowie ludzkie jest dobrem niezwykle cennym, o czym świadczy chociażby objęcie tego dobra konstytucyjną ochroną. Jak stwierdził Trybunał Konstytucyjny w uzasadnieniu wskazanego orzeczenia „ochrona życia ludzkiego nie może być rozumiana wyłącznie jako ochrona minimum funkcji biologicznych niezbędnych do egzystencji, ale jako gwarancja prawidłowego rozwoju, a także uzyskania i zachowania normalnej kondycji psychofizycznej właściwej dla danego etapu życia”. Nie ulega żadnym wątpliwościom, iż wypadek zmienił diametralnie życie powoda. Trwały uszczerbek na jego zdrowiu jest tym dotkliwszy, iż doznany w tak młodym wieku, a ze świadomością skutków wypadku w postaci całkowitego wyłączenia z normalnego życia, powód będzie musiał borykać - jak wynika to z opinii biegłych wszystkich specjalności z których Sąd dopuścił dowód - przez całe swoje dalsze życie.

Ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia z tytułu krzywdy, jakiej doznał na skutek wypadku z dnia 30 lipca 2011r., Sąd uwzględnił zarówno cierpienia fizyczne, jak i psychiczne. Bez wątpienia, na skutek bardzo poważnych obrażeń odniesionych związku z przedmiotowym wypadkiem został on trwale ograniczony w wykonywaniu wszystkich czynności życia codziennego. Na skutek urazów doznanych w wyniku wypadku znacznemu pogorszeniu uległ komfort życia powoda. Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. jak wskazane zostało to już powyżej, ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta jednak nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Jakkolwiek użyte w art. 445 § 1 k.c. pojęcie „sumy odpowiedniej” ma charakter niedookreślony, to jednak w orzecznictwie wypracowane zostały kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu jego wysokości.

W ocenie Sądu ustalone w sprawie okoliczności przemawiają za przyznaniem P. F. kwoty 400.000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego. W chwili wypadku powód był młodym, sprawnym mężczyzną, przed którym było całe życie. Wypadek wpłynął na funkcjonowanie powoda w zasadniczy sposób i to na całe już życie. Poniesiony przez niego uszczerbek na zdrowiu jest znaczny i biorąc pod uwagę jego młody wiek, uznać należy, iż ograniczenia, których doznał, będą mu towarzyszyć zawsze. Rokowania na przyszłość, co do odzyskania pełnego stanu zdrowia są bardzo niepomyślne, chociaż istnieje - z uwagi na wiek powoda - szansa na dalszą poprawę stanu funkcjonalnego.

Wskazana powyżej kwota jest zdaniem Sądu adekwatna do krzywdy jakiej doznał. Posiada ona zdaniem Sądu realną, odczuwalną wartość i nie sposób przypisać jej miana symbolicznej. Jednocześnie, z uwagi na skutki opisanego wyżej zdarzenia i aktualne stosunki majątkowe panujące w społeczeństwie nie jest ona – zdaniem Sądu – nadmierna. Określając wysokość zadośćuczynienia Sąd miał na względzie wiek poszkodowanego, rodzaj obrażeń, długotrwałe wielomiesięczne obciążone cierpieniem leczenie szpitalne, trwale wyłączenie powoda z aktywności życiowej. Poza tym ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd uznał, iż powinno ono rekompensować nie tylko cierpienia fizyczne i psychiczne te już doznane, ale i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Nadto jak wskazano to już powyżej zdrowie jest dobrem szczególnie cennym i przyjmowanie stosunkowo umiarkowanych kwot zadośćuczynienia może prowadzić do jego deprecjacji (orz. SA w G. z dnia 4.02.2010r. IACa (...)).

Natomiast przyjmując ustalone przez Sąd przyczynienie się powoda do skutków wypadku w wysokości 70% oraz wypłaconą do tej pory przez pozwanego kwotę 10.000zł zasądzeniu z tytułu zadośćuczynienia podlegała **kwota 110.000 zł**

Rozpoznając niniejszą sprawę Sąd miał na uwadze, że dla jej prawidłowego rozstrzygnięcia niezbędne jest posiadanie wiedzy fachowej, stąd zgodnie zresztą z wnioskami stron dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii, psychologii do której żadna ze stron nie wniosła zastrzeżeń. Nadto z opinii biegłych z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii, rehabilitacji medycznej oraz psychiatrii, do której treści i końcowych wniosków zarzuty zgłosił pozwany, i do których biegli odnieśli się w sposób wysoce merytoryczny..

Oczywistym jest, że dowód ten tak jak każdy inny podlega ocenie Sądu. Sąd może jednak oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste omyłki. Nie może jednak nie podzielać merytorycznych poglądów biegłych, czy zamiast nich wprowadzać własne spostrzeżenia (por. orz. SN z dnia 19 grudnia 1990r., (...) (...),OSP 1991, nr (...), poz. (...)). Trudno odmówić cech fachowości czy rzetelności opinii, która sporządzona została przez lekarza biegłego sądowego o specjalności endokrynolog. Powódka nie podważyła merytorycznej zawartości tej opinii.

Sąd w pełni podzielił opinie medyczne tych biegłych albowiem spełniała ona stawiane jej wymogi, odzwierciedlała staranność i wnikliwość w badaniu zleconego zagadnienia. Odpowiadała w sposób wyczerpujący, stanowczy i zrozumiały na postawione pytania, a przytoczona na ich uzasadnienie, jak i odpierająca zarzuty powódki argumentacja jest w pełni przekonująca. Przedmiotem opinii biegłego nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji jak dowód na stwierdzenie faktów, na podstawie kryterium prawdy i fałszu. Nie są miarodajne dla oceny tego dowodu niekonkurencyjne z nim oceny stron co do faktów będących przedmiotem opinii.

Stanowczego podkreślenia wymaga przy tym, że sam fakt niezadowolenia jednej ze stron z treści sporządzonej w toku sprawy opinii biegłego, czy podtrzymywanie zarzutów pod jej adresem, nie obliguje w żadnym razie Sądu do dopuszczenia dowodu z kolejnej opinii biegłego. Potrzeba powołania innego biegłego powinna, bowiem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (vide: wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 9 grudnia 2010r. IACa (...)). Wskazać trzeba, że zgodnie z art.286 k.p.c. dodatkowa opinia biegłego może być przeprowadzana jedynie w razie zaistnienia takiej potrzeby. W przedmiotowej sprawie, w ocenie Sądu taka potrzeba nie zaistniała, ponieważ wiadomości specjalne konieczne dla rozstrzygnięcia sprawy zostały w wystarczający sposób przedstawione w opinii. Wielokrotnie też Sąd Najwyższy stwierdzał, że potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii, gdyż odmienne stanowisko oznaczałoby przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszystkich możliwych opinii biegłych, aby upewnić się, czy niektórzy z nich nie byli tego samego zdania, co strona (por. przykładowo wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN (...), i z dnia 14 maja 1997 r., II UKN (...)).

Z tych względów Sąd oddalił wniosek pozwanego o powołanie nowego zespołu biegłych z zakresu ortopedii, neurologii, psychiatrii na okoliczności jak dotychczas.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. (...), któremu przysługują roszczenia przewidziane z powyższego przepisu, jest każda osoba, której wyrządzono szkodę czynem niedozwolonym. Odszkodowanie obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Do kosztów objętych § 1 wspomnianego artykułu należą m.in.: koszty leczenia, koszt urządzeń kompensujących kalectwo, koszty specjalnego odżywiania, koszty celowe komunikacji pozostające w związku z chorobą, jak na przykład dojazdy do szpitala, na badania, w celu odbycia konsultacji lekarskiej, na rehabilitację itp., przy czym dotyczy to nie tylko poszkodowanego, ale również członków jego rodziny opiekującej się nim. Do kosztów związanych z leczeniem należy zaliczyć także wydatki ponoszone dla zapewnienia poszkodowanemu właściwej opieki i pielęgnacji w okresie rekonwalescencji (uchwała SN (7) z 19 czerwca 1975r. PRN (...), OSN (...), (...), poz.(...), orz .SN z 21 maja 1973r. II CR (...), OSP (...), Nr4, poz. 83).

Fakt ponoszenia całego ciężaru opieki nad poszkodowanym w czasie leczenia i rehabilitacji przez członków rodziny nie zwalnia osoby odpowiedzialnej od zwrotu kwoty obejmującej wartość tych świadczeń. Sąd Najwyższy niejednokrotnie już wyjaśniał, że legitymowanym do dochodzenia zwrotu kosztów pomocy udzielonej poszkodowanemu jest wyłącznie poszkodowany, a nie osoba która te koszty wyłożyła ( orz. SN z 17 czerwca 1964r. ICR (...) OSNCO (...), poz.(...), orz. SN z 4 października 1973r. (...) (...), OSN (...), (...), poz.(...))

W tak zdefiniowanym pojęciu szkody niewątpliwie mieszczą się poniesione przez członków rodziny powoda koszty jego leczenia, pielęgnacji, opieki, zakupu leków, czy wreszcie koszty związane z dojazdem do placówek medycznych, i pobytu których żądanie zwrotu co do zasady Sąd uznał w całości za zasadne. Weryfikacji podlegała jedynie ich wysokość.

Odnosząc się zatem do poszczególnych roszczeń, to zdaniem Sądu przedstawiony w przedmiotowej sprawie materiał dowodowy oraz przeprowadzone postępowanie w tym w szczególności opinie biegłych wskazują, iż zasługuje na uwzględnienie;

#### 1) roszczenie z tytułu poniesionych kosztów sprawowania opieki nad powodem za okres poprzedzający ustalenie praw do renty

Powód z tego tytułu po uwzględnieniu przyjętego przez siebie 50% przyczynienia się do powstania szkody, oraz kwoty do tej pory zapłaconej przez pozwanego dochodził kwoty 5.852 zł ( 12.560 zł :2 = 6.280zł - 428zł).

W początkowym okresie powypadkowym - do czasu przystosowania do wózka inwalidzkiego - powód wymagał opieki w wymiarze 8h/dobę, co pozostaje zgodne zarówno z zeznaniami matki powoda jak i opinią biegłych. Z informacji uzyskanej od Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w S. wynika, że stawka godzinowa za świadczenie usług opiekuńczych w podstawowym zakresie wynosi 15 zł ( vide; k. 1206 akt). Nie budziło żadnych wątpliwości Sądu, co dodatkowo zostało poparte stanowiskiem biegłych sądowych z zakresu ortopedii, rehabilitacji czy neurologii, że uraz jakiego doznał powód i jego skutki spowodował całkowite ograniczenie w samodzielnym, funkcjonowaniu, w związku z czym wymagał on i nadal wymaga całodziennej opieki i pomocy przy wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego, takich jak osobista higiena, załatwianie potrzeb fizjologicznych, zmiana bielizny, karmienie. Tym samym konieczność sprawowania dodatkowej opieki nad powodem wyrządziła w niniejszej sprawie realną szkodę. Związana ze zwiększonymi potrzebami szkoda, może wynikać nie tylko z efektywnych wydatków osoby trzeciej za opiekę, ale może się wyrażać również w postaci spełniania dodatkowego obowiązku opieki. W ocenie Sądu w ustalonym stanie faktycznym można było zaakceptować pogląd strony powodowej, iż żądanie zwrotu kosztów opieki i pielęgnacji sprawowanej przez najbliższych członków rodziny powoda winno być ustalone przy przyjęciu kwoty, którą należałoby wydatkować na usługi zawodowej pielęgniarki wg stawek stosowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w S., zważywszy, że jest to stawka niewygórowana, jedna z najmniejszych w zakresie usług opiekuńczych, a pozwany nie udowodnił, by usługi takie mogły być świadczone za mniejsze stawki ( por. wyrok SA w Gdańsku z dnia 18.06.2014r. V ACa(...)). Przyjęcie do wyliczenia przez powoda stawki 10 zł było jak najbardziej prawidłowe.

Z uwagi powyższe, zasadne jest przyznanie na rzecz powoda zwrotu kosztów opieki w wysokości:

- za okres 11.10.2011-19.10.2011 -7 dni x 8h x10 zł = 560 zł
- za okres 30.11.2011-19.12.2011 - 20 dni x 8h x 10 zł = 1600 zł;
- za okres 23.12.2011- 30.04.2012 -130 dni x 8h x 10 zł = 10.400 zł.

Wyliczenie uwzględnia okresy hospitalizacji powoda związanej z rehabilitacją jako że matka powoda towarzyszyła mu podczas każdego turnusu. Należy podzielić stanowisko strony powodowej, iż prawo poszkodowanego do odszkodowania związanego ze zwiększonymi potrzebami wynikającymi z konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany efektywnie wydał określone kwoty na koszty opieki, a okoliczność, że opiekę sprawują domownicy nie pozbawia poszkodowanego prawa do żądania odszkodowania. Przyznanie odszkodowania jest uzależnione jedynie od stwierdzenia istnienia w określonym czasie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego (por. wyrok SN z 26.07.1997r. I CR (...), wyrok SN z 4.10.1973r. II CR (...), wyrok SN z 4.03.1969r. I PR (...), wyrok SN z 11.03.1976r. IV CR(...)).

Natomiast przyjmując ustalone przez Sąd przyczynienie się powoda do skutków wypadku na jego osobie w wysokości 70% oraz wypłaconą do tej pory przez pozwanego kwotę zasądzeniu z tytułu kosztów sprawowania opieki nad powodem za okres poprzedzający ustalenie praw do renty podlegała kwota **3.340 zł** ( 30% z 12.560 zł minus 438 zł )

2) roszczenie o zwrot kosztów leczenia i rehabilitacji za okres poprzedzający ustalenie prawa do renty.

W zakresie leków, środków leczniczych, konsultacji i procedur medycznych powód w okresie od daty wypadku do końca kwietnia 2012r. poniósł wydatki na łączną kwotę 20.871,99 zł, w tym 4.123,74 zł za zakup pieluchomajtek, 5.055,40 zł na zakup pozostałych środków higienicznych, 1.242,85 zł za zakup leków oraz 10.450 zł za rehabilitację powoda - również podczas jego przebywania na oddziałach szpitalnych. Wyliczona z tego tytułu kwota wynika z załączonych do pozwu faktur i paragonów. Powód z tego tytułu po uwzględnieniu przyjętego przez siebie 50% przyczynienia się do powstania szkody, oraz kwoty do tej pory zapłaconej przez pozwanego dochodził kwoty 7.716 zł ( 20.871,99 zł :2 = 10.436 zł -2719,89zł).

Natomiast przyjmując ustalone przez Sąd przyczynienie się powoda do skutków wypadku w wysokości 70% oraz wypłaconą do tej pory przez pozwanego z tytułu kwotę, zasądzeniu z tytułu roszczenia o zwrot kosztów leczenia i rehabilitacji za okres poprzedzający ustalenie prawa do renty podlegała **kwota 3.541 zł** ( 30% z 20.871,99 zł = 6.262 zł minus 2.719,89 zł).

3) również roszczenie obejmujące zwrot wydatków poniesionych na wykonanie kserokopii dokumentacji medycznej w łącznej wysokości 582,57 zł Sąd uwzględnił w całości, uznając iż był to koszt niezbędny dla właściwego udokumentowania zakresu leczenia i tym samym rozmiaru szkody dla potrzeb niniejszego procesu. Natomiast przyjmując ustalone przez Sąd przyczynienie się powoda do skutków wypadku w wysokości 70% zasądzeniu z tego tytułu podlegała **kwota 147,80 zł**

4) zdaniem Sądu przedstawiony w przedmiotowej sprawie materiał dowodowy oraz przeprowadzone postępowanie w tym opinie biegłych chirurga ortopedy i rehabilitacji medycznej wskazuje, iż roszczenie z tytułu poniesionych kosztów leczenia w postaci prywatnego zabiegu operacyjnego zasługuje na uwzględnienie w całości. Biegli zgodnie orzekli, iż wykonanie tego zabiegu było niezbędne, aby rozpocząć rehabilitację powoda ukierunkowaną na jego spionizowanie i obciążanie kończyn dolnych ciężarem ciała, tym samym, zintensyfikowanie, ale w szczególności przyspieszenie rehabilitacji, dla poprawy jego kondycji zdrowotnej. Długi okres oczekiwania był niewskazany, bowiem w dłuższej perspektywie zniekształcenia stop uniemożliwiłyby osiągnięcia jakiegokolwiek progresu w ramach prowadzonej rehabilitacji. Usługi medyczne ramach usług finansowanych przez NFZ są limitowane, ponadto czas oczekiwania na zabiegi jest bardzo długi. Uraz jakiego doznał powód wymagał intensywnej i długotrwałej rehabilitacji, która nie mogła być zapewniona w ramach usług finansowanych przez NFZ. Koszty leczenia których zwrotu domaga się powód

nie mogą zatem zostać jak wywodził pozwany ograniczone do wydatków kompensowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, ale powinno obejmować także koszty działań podjętych z uzasadnionym – zważywszy na aktualny stan wiedzy medycznej – przekonaniem o spodziewanej poprawie stanu zdrowia poszkodowanego (wyrok SN z 12.12.2002r., II CKN (...))

Powód z tego tytułu po uwzględnieniu przyjętego przez siebie 50% przyczynienia się do powstania szkody, dochodził kwoty 7.250 zł ( 14.500 zł :2 ).

Natomiast przyjmując ustalone przez Sąd przyczynienie się powoda do skutków wypadku w wysokości 70% zasądzeniu z tego tytułu podlegała **kwota 4.350 zł** ( 30% z 14.500 zł).

Reasumując Sąd zasądził na rzecz powoda z tytułu odszkodowania przewidzianego w art. 444 §1 k.c. łącznie **kwotę 11.378,80 zł**.

Prócz zadośćuczynienie pokrzywdzony który utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo **zwiększyły się jego potrzeby** albo zmniejszyły widoki na przyszłość może żądać odpowiedniej renty.

Zgodnie z treścią art. 444 § 2 k.c. żądanie renty uzasadnione jest w trzech sytuacjach: 1) w związku z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej, 2) zwiększeniem się potrzeb lub 3) zmniejszeniem widoków powodzenia na przyszłość.

Renta z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje, konieczność ponoszenia wyższych kosztów jego utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu ze stanem sprzed wyrządzenia szkody. Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi zatem szkodę przysłą, wyrażającą się w stale powtarzający się wydatkach na ich zaspokojenie, np. konieczność stałych zabiegów, rehabilitacji, specjalnego odżywiania. Przy czym do przyznania renty nie jest koniecznym wykazanie, że poszkodowany potrzeby te faktycznie zaspokaja i wydatki ponosi. Wystarczy samo istnienie tych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego. Renta bowiem należy się na skutek samego zwiększenia potrzeb (por. Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 4 marca 1969r. (...) (...) OSNCP z (...), poz.(...)), które to orzeczenie nie straciło swojej aktualności.

Powód domagał się od pozwanego renty z tytułu zwiększonych potrzeb, przy uwzględnieniu 50% przyczynienia do powstania szkody w kwocie 2.700 zł miesięcznie począwszy od lipca 2014r. ( ok 5400:2 ).

Poczynając od lipca 2014r. powód uwzględniał również kwotę 750 zł jako składową renty z tytułu utraconych dochodów.

Wyliczenie renty na zwiększone potrzeby zostało oparte o wysokość wydatków ponoszonych w okresie wcześniejszym, które zostały wskazane w pozwie na uzasadnienie powództwa w zakresie żądania odszkodowania na które składały się koszty opieki, koszty leczenia i rehabilitacji.

Za zasadne Sąd uznał uwzględnienie w wysokości zwiększonych comiesięcznych kosztów utrzymania, wydatki ponoszone na poczet dalszego leczenia powoda jego rehabilitacji i kosztów opieki. Powód wymaga kontynuacji leczenia, rehabilitacji, zakupu leków, opieki osób drugich oraz regularnego przewożenia na kontrolne konsultacje medyczne, czy turnusy rehabilitacyjne. Pobyty na turnusach rehabilitacyjnych w placówkach B. wiążą się ponadto każdorazowo z koniecznością wynajmowania przez matkę powoda mieszkania w miejscu odbywania rehabilitacji, bowiem oddziały rehabilitacyjne co do zasady nie zapewniają wystarczającej pomocy pacjentom i właściwego dla ich stanu żywienia. Zasadność roszczenia w tym zakresie z tytułu zwiększonych potrzeb potwierdza opinia biegłych z zakresu neurologii, ortopedii i rehabilitacji z których treści wynika, iż powód wymagał i nadal wymaga stałej pomocy osób trzecich w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych, oraz kompleksowej rehabilitacji. Niewątpliwie zatem koszty utrzymania powoda przekraczają koszt utrzymania zdrowego człowieka, gdyż jak wykazało postępowanie dowodowe wymaga ona nakładów na rehabilitację, opiekę i zakup środków leczniczych w szerokim tego słowa znaczeniu. Jak zostało wskazane, powód od dnia wypadku i do chwili obecnej jest osobą niezdolną do samodzielnej

egzystencji, wymagającą opieki i pomocy ze strony najbliższych. Uwzględniając oszacowany wymiar dzienny opieki w wymiarze 5 godzin dziennie, stawką za godzinę 10 zł, miesięczne koszty opieki wynoszą 1.500 zł (30 dni x 5h x 10 zł). Pomniejszone o otrzymywany przez powoda zasiłek pielęgnacyjny w wysokości 153 zł, dają sumę 1.347 zł miesięcznie.

Powód w chwili obecnej jest poddawany rehabilitacji w wymiarze 1 godziny dziennie, 5 razy w tygodniu (20-22 dni w miesiącu). Zważywszy na rokowania specjalistów, w tym także lekarza ortopedy i lekarza neurologa powołanych na zlecenie ubezpieczyciela, rehabilitacja powoda będzie kontynuowana przez najbliższe lata, a prawdopodobnie do końca życia. Koszt 1 godziny usług fizjoterapeutycznych wynosi 70-75 zł w zależności od rehabilitanta. Na obecne zwiększone potrzeby powoda, oprócz kosztów opieki, składają się zakupu leków, opatrunków, niezbędnych środków higienicznych, wynajmu mieszkania podczas rehabilitacji powoda w B.. Według złożonych faktur i paragonów. przykładowe koszty z tego tytułu wynosiły i wynoszą średnio odpowiednio 500 zł i 250 zł. Ponadto na zwiększone potrzeby powoda składają się również miesięczne koszty dojazdu do placówek medycznych, przejazdy na rehabilitację do B., kontrole ortopedyczne do P.. Zdaniem Sądu oszacowanie tych kosztów na 300 zł miesięczne jest prawidłowe.

Składowa renty miesięcznej z tytułu zwiększonych potrzeb wynosi 3.897 zł tj. 1.347,00 zł tytułem kosztów sprawowania opieki nad powodem, 1.500 zł tytułem kosztów rehabilitacji, 500 zł tytułem kosztów leczenia, zakupu sprzętu, pościeli, pomocy edukacyjnych, 300 zł tytułem kosztów dojazdów do placówek medycznych, 250 zł tytułem wynajmu mieszkania przez matkę powoda w czasie pobytu powoda na stacjonarnych turnusach rehabilitacyjnych.

Natomiast przyjmując ustalone przez Sąd przyczynienie się powoda do skutków wypadku w wysokości 70% składowa renty miesięcznej z tytułu zwiększonych potrzeb wynosi 1.169 zł ( 30% z 3.897 zł).

Powód w niniejszej sprawie domagał się zasądzenia na swoją rzecz kwoty 68.198,11 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres 01.05.2012r. - 30.06.2014r. Biorąc po uwagę wyżej wskazaną wysokość miesięcznej renty na zwiększone potrzeby za ten okres ( z uwzględnieniem pomniejszenia o stopień przyczynienia się ), powód winien otrzymać od pozwanego sumę 44.422 zł (1.169 zł x 38 miesięcy). Uwzględniając świadczenia wypłacone przez ubezpieczyciela z tego tytułu - kwota 3.336.89 zł uznana decyzją z dnia 13.03.2013r. oraz kwota renty 2.565 zł wypłacona za okres 04.2013-06.2014r. ( 95 zł x 27 m-cy) zasądzeniu podlegała **kwota 38.520 zł.**

Powód domagał się także zasądzenia na jego rzecz, po uwzględnieniu 50% przyczynienia się do powstania szkody, kwoty skapitalizowanej renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej i zmniejszonych widoków na przyszłość. Wysokość renty stanowi różnicę między hipotetycznym najniższym wynagrodzeniem netto, jakie powód otrzymałby w okresie 2011-2014r. i tak odpowiednio;

- a) wrzesień-grudzień 2011 - 4 miesiące x 1.032 zł (1.386 zł brutto) = 4.128 zł,
- b) styczeń- grudzień 2012 -1.500 zł x 12 miesięcy = 18.000 zł,
- c) styczeń- grudzień 2013 -1.500 zł x 12 miesięcy = 18.000 zł,
- d) styczeń- czerwiec 2014 -1.500 zł x 12 miesięcy = 18.000 zł,

-----  
Łącznie 49.128 zł

Nie ulega żadnej wątpliwości, iż powód w sposób trwały i nieodwracalny utracił możliwość zarobkowania. Jednocześnie podkreślenia wymaga, za Sądem Najwyższym, iż okoliczność, że poszkodowany w chwili wyrządzenia mu szkody nie pracował zarobkowo, nie uzasadnia oddalenia żądania renty, jeżeli będzie usprawiedliwiony wniosek, że w normalnym rozwoju wypadków, gdyby nie doznał szkody, podjąłby pracę zarobkową (por. wyrok SN z 12 lutego 1959r. RPEiS (...)). Aprobując zatem co do zasady żądanie powoda w tym zakresie to jednak przyjmując ustalone przez Sąd przyczynienie się powoda do skutków wypadku w wysokości 70% zasądzeniu z tego tytułu podlegała **kwota 14.738,40 zł** ( 30% z 49.128 zł).

Ostatecznie zasądzeniu podlegała łącznie kwota 174.637,20 zł o czym orzeczono w pkt 1 wyroku.

Powód poczynając od lipca 2014r. domagał się przy przyjęciu 50% przyczynienia zasądzenia renty w wysokości 2.700 zł, przedstawiając szczegółowe wyliczenie elementów składających się na kwotę 5.397 zł. Aprobując zatem co do zasady żądanie powoda i w tym zakresie to jednak przyjmując ustalone przez Sąd przyczynienie się powoda do skutków wypadku w wysokości 70% zasądzeniu z tego tytułu podlegała kwota 1620 zł ( 30% z 5.397 zł). Z uwagi na zabezpieczenie w tym zakresie powództwa poczynając od dnia 28 lipca 2014r. do wysokości kwoty 600 zł, Sąd zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda P. F. tytułem miesięcznej renty płatnej do 10-go każdego miesiąca, od lipca 2014r. do 31 maja 2017r. kwotę 1.020 zł, a od 1 czerwca 2017r. w wysokości 1.620 zł.

Na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art.455 k.c. Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda ustawowe odsetki za opóźnienie w zapłacie zasądzonej kwoty. W orzecznictwie można napotkać rozbieżne stanowiska odnośnie początkowego terminu naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. I tak w orzecznictwie wyrażany był z jednej strony pogląd, iż zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę jest wymagalne dopiero z dniem wyrokowania przez sąd (art. 316 k.p.c.). Zobowiązany zatem dopiero od tego dnia pozostaje w opóźnieniu w zapłacie zasądnego zadośćuczynienia i tym samym dopiero od tego dnia należą się od niego odsetki za opóźnienie. Z kolei w innych orzeczeniach wyrażane jest odmienne zapatrywanie, zgodnie z którym zadośćuczynienie za krzywdę zobowiązany ma zapłacić niezwłocznie po wezwaniu przez uprawnionego (art. 455 in fine k.c.), w związku z czym odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia powinny być zasądzone od dnia w którym zobowiązany ma zadośćuczynienie zapłacić. Natomiast jak wskazuje się w najnowszym orzecznictwie ( wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2011r., ICSK (...), wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 10 lutego 2012r., I ACa (...)) i ten nurt poglądów podziela Sąd orzekający w niniejszej sprawie, żadne ze wskazanych stanowisk nie może być uznane za wyłącznie właściwe.

W ocenie Sądu, najwłaściwsze, najbardziej wyważone jest stanowisko, wedle którego wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie kwoty należnej z tego tytułu, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy ( tak Sąd Najwyższy w wyrokach z 30 stycznia 2004r., I CK (...), OSNC (...)) i z 4 listopada 2008r., (...) (...), OSNP (...), (...), poz. (...)). W świetle tego stanowiska terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, może być więc, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie, jak i dzień tego wyrokowania.

Jako datę początkową, od której biegną odsetki za opóźnienie Sąd przyjął co do kwoty zasądnego zadośćuczynienia (110.000 zł), ale również kwoty odszkodowania z tytułu kosztów opieki w okresie poprzedzającym ustalenie prawa do renty ( 3.340 zł), kwoty z tytułu odszkodowania związanego z wydatkami na leczenie i rehabilitację za okres poprzedzający ustalenie prawa do renty ( 3.541 zł), datę 21 września 2012r. Pismem z dnia 13 kwietnia 2012r. ( vide; k. 90 i następne akt) pełnomocnik powoda zgłosił zaistniałą szkodę pozwanemu, wzywając go jednocześnie do zapłaty należności tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, renty na zwiększone potrzeby, zwrotu kosztów opieki. Zważywszy, że do pisma załączona została dokumentacja medyczna można wnioskować, że już na tym etapie rozmiar krzywdy powoda był pozwanemu znany. Przy dochowaniu należytej staranności, pozwany był w stanie ustalić, kto kierował pojazdem w chwili wypadku po zapoznaniu się z opinią sądowo-lekarską dotyczącą obrażeń ciała powoda odniesionych w wypadku, przedłożoną przez pełnomocnika powoda wraz pismem z dnia 30.08.2012r. Uwzględniając czas konieczny na przepływ korespondencji (7 dni) oraz wynikający z brzmienia art. 14 ust 2 Ustawy termin na wypłatę świadczeń (14 dni) należy stwierdzić, że pozwany był zobowiązany do wypłaty należności tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania do 20.09.2012r.

Od kwoty 53.406,20 zł ( 38.520 zł - tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres 1.05.2012r. - 30.06.2014r., 14.738,40 - tytułem skapitalizowanej renty z tytułu utraconych dochodów za okres 1.09.2011r.-30.06.2014r., oraz 147,80 zł, tytułem refundacji wydatków poniesionych w związku z koniecznością przedłożenia pozwanemu dokumentacji medycznej z leczenia powoda) Sąd zasądził odsetki od dnia wniesienia pozwu, czemu pozwany nie oponował.



W tym miejscu wskazać należy, że Sąd wyrokując omyłkowo ustalił datę odsetek od kwoty 4.350 zł ( tytułem zwrotu kosztów leczenia w postaci zabiegu operacyjnego) od dnia 21 września 2012r. zamiast, zgodnie zresztą z żądaniem pozwu od dnia 23 lipca 2013r. Korekta w tym zakresie, na tym etapie postępowania może nastąpić jednak wyłącznie w ramach kontroli instancyjnej Sądu II instancji, orzeczenia Sądu Okręgowego, na skutek rozpoznania apelacji strony od wydanego w sprawie wyroku.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i art. 100 k.p.c., mając na uwadze zasadę stosunkowego rozdzielenia kosztów oraz zasadę odpowiedzialności za wynik procesu.

Z kwoty ostatecznie żądanej przez powoda uznana została kwota stanowiąca blisko 50 % wartości przedmiotu sporu. Łącznie koszty procesu stron wyniosły 17.389 zł z czego po stronie powoda 9.572 zł ( zgodnie z przedłożonym spisem kosztów jak na k. 1243, przy czym wynagrodzenie pełnomocnika Sąd uznał w jednokrotności stawki), a po stronie pozwanego 7817 zł( wynagrodzenie pełnomocnika 7200 zł, opłata skarbową 17 zł, wynagrodzenie radcy prawnego za postępowanie zażaleniowe 600 zł). Zgodnie z zasadą stosunkowego rozliczenia kosztów procesu, strony powinny ponieść jego koszty w takim stopniu, w jakim przegra sprawę, czyli każda ze stron po 8.694,50 zł ( 50% z 17.389 zł). Wobec powyższego Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem zwrotu kosztów procesu kwotę 877,50 zł, o czym orzeczono w pkt 4 wyroku.

Nieuiszczonymi kosztami sądowymi od uiszczenia których powód był zwolnieni w całości Sąd obciążył pozwanego (art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28.07.2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010r. Nr (...), poz.(...) ze zm.) na które składały się opłata od pozwu 9.657 zł ( 50% z 19.314 zł) i koszty opinii biegłych 5.040 zł (50% z 10.079,08 zł), o czym orzeczono w pkt 5 wyroku.