

## UZASADNIENIE

W dniu 22 maja 2015 r. K. K. (1) wystąpił przeciwko (...) S.A. (...) w W. o zapłatę kwot: 55.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 20 grudnia 2014 r. do dnia zapłaty i 23.085 zł odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty – za szkodę i krzywdę, będących następstwem wypadku komunikacyjnego z dnia 10 grudnia 2013 r. Podał, że na dochodzone odszkodowanie składają się koszty opieki osób trzecich w okresie od dnia 10 grudnia 2013 r. przez 485 dni po 5 godzin dziennie według stawki 9,50 zł za godzinę.

Ponadto wniósł o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według nom przepisanych (pозew k. 2-9).

Odpis pozwu został doręczony pozwanemu w dniu 29 czerwca 2015 r. (potwierdzenie odbioru k. 143).

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według nom przepisanych. Pozwany co do zasady nie zakwestionował swojej odpowiedzialności za skutki wypadku powoda, jednak wskazał, że kwoty wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego wyczerpują roszczenie powoda (odpowieź na pozew k. 146-150).

W dniu 25 lipca 2017 r. powód rozszerzył powództwo, żądając łącznie:

- zadośćuczynienia w kwocie 165.000 zł , wraz z odsetkami ustawowymi od kwoty 55.000 zł od dnia 20 grudnia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 01 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 110.000 zł - odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia złożenia pisma rozszerzającego powództwo,
- odszkodowania w kwocie 13.640 zł tytułem kosztów opieki przez okres 310 dni po 4 godziny dziennie według stawki 11 zł za godzinę, wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia 31 grudnia 2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 01 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty.

Ponadto wystąpił o:

- zasądzenie renty po 782 zł miesięcznie na zwiększone potrzeby, poczynając od dnia 01 listopada 2014 r. i na przyszłość, płatnej do 10 dnia każdego miesiąca, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie na wypadek uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, wyjaśnił, że kwota ta obejmuje: koszt opieki po 2 godziny dziennie według stawki 11 zł, koszt leków po 100 zł,
- ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze mogące powstać w przyszłości skutki wypadku (pismo procesowe k. 326-329).

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa po jego rozszerzeniu (pismo procesowe k. 330-334), zaś w dniu 21 marca 2017 r. podniósł zarzut przyczynienia się powoda w 50% do powstania szkody (pismo procesowe k.477).

W dniu 08 sierpnia 2019 r. powód ponownie rozszerzył powództwo, żądając łącznie:

- zadośćuczynienia w kwocie 291.300 zł , wraz z odsetkami ustawowymi od kwoty 55.000 zł od dnia 20 grudnia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 01 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty , od kwoty 110.000 zł - odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia złożenia pisma rozszerzającego powództwo po raz pierwszy, od kwoty 126.300 zł - odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia złożenia pisma rozszerzającego powództwo po raz drugi do dnia zapłaty,

- odszkodowania w kwocie 50.765 zł tytułem kosztów opieki przez okres 1794 dni, w tym przez 343 dni po 5 godzin, a przez 1450 dni – po 2 godziny dziennie, według stawki 11 zł za godzinę, wraz z odsetkami ustawowymi od kwoty 13.640 zł od dnia wniesienia pozwu do dnia 31 grudnia 2015 r. i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 01 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty, a od kwoty 37.125 zł od dnia złożenia pisma rozszerzającego powództwo po raz drugi do dnia zapłaty,

Ponadto zmodyfikował żądanie zasądzenie renty, domagając się po 430 zł miesięcznie na zwiększone potrzeby, poczynając od dnia 01 grudnia 2018 r. i na przyszłość, płatnej do 10 dnia każdego miesiąca, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie na wypadek uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, wyjaśnił, że kwota ta obejmuje: koszt opieki po 1 godzinę dziennie według stawki 11 zł, koszt leków po 100 zł. Jednocześnie podtrzymał żądanie ustalenia, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze mogące powstać w przyszłości skutki wypadku (pismo procesowe k. 506-510).

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa po jego ponownym rozszerzeniu (pismo procesowe k. 512).

### **Sąd ustalił, co następuje:**

W dniu 10 grudnia 2013 r. miał miejsce wypadek komunikacyjny, w którym urazów ciała doznał K. K. (1) (bezsporne).

Sąd Rejonowy w Częstochowie prowadził postępowanie karne wobec kierowców biorących udział w tym zdarzeniu: K. K. (1) i B. L. o wykroczenie spowodowania zagrożenia bezpieczeństwa w ruchu lądowym z art. 86 § 1 k.w. Prawomocnym wyrokiem wydanym w dniu 17 października 2014 r. pod sygnaturą IV W 467/14 Sąd uniewinnił K. K. (1) od zarzucanego mu czynu (wyrok k. 154 w aktach IV W 467/14).

B. L. został uznany za sprawcę wypadku (bezsporne).

B. L. w dacie zdarzenia korzystał z ochrony ubezpieczeniowej w zakresie o.c. świadczonej przez (...) S.A. (...) w W. (bezsporne).

Pierwszej pomocy udzielono powodowi w Szpitalu (...) w R., gdzie był hospitalizowany w dniach: 10 – 31 grudnia 2013 r. Zdiagnozowano: stłuczenie głowy, wstrząśnienie mózgu, krwiaka przymózgowego okolicy czołowej po stronie lewej, złamanie zęba obrotnika, złamanie trzony żuchwy po stronie prawej, złamanie otwarte prawego przedramienia. Rozpoznano u powoda urazowy zespół psychoorganiczny.

Zastosowano leczenie zachowawcze kołnierzem ortopedycznym, operacyjne leczenie przedramienia (otwarta repozycja i stabilizacja płytą AO i śrubami) i żuchwy (stabilizacja drutami), fizykoterapię, rehabilitację. Przy wypisie zalecono chodzenie w kołnierzu ortopedycznym przez okres 5 tygodni, unieruchomienie w opatrunku gipsowym przedramiennym, ćwiczenia czynne stawu łokciowego i barkowego, przez okres 3-4 tygodni, przyjmowanie zastrzyków przeciwzakrzepowych i leków o działaniu przeciwlękowym (dokumentacja medyczna k.15-91).

Po opuszczeniu placówki medycznej powód korzystał z pomocy żony – podnosiła go, prowadziła do łazienki, pomagała w ubieraniu. Powód musiał jeść zmiksowane jedzenie, karmiła go żona. Stał się samodzielny po upływie 8 miesięcy od wypadku (zeznania świadka K. K. (2) w protokole rozprawy z dnia 22 stycznia 2016 r. 00:02:44).

Przed wypadkiem powód nie chorował (zeznania świadka K. K. (2) w protokole rozprawy z dnia 22 stycznia 2016 r. 00:02:44).

Powód kontynuował leczenie w:

- Poradni Neurochirurgicznej (...) Szpitala (...) im. B. w Ł., gdzie zdiagnozowano złamanie drugiego kręgu bocznego, w obrębie masywów bocznych (dokumentacja medyczna k.92-98, k.174-175, k.177),

- Poradni (...) Szczękowo-Twarzowej (...) Szpitala (...) im. B. w Ł. (dokumentacja medyczna k.99-113),

- (...) w S. (dokumentacja medyczna k.114-119),

- (...) w Ł. (dokumentacja medyczna k.124-127),

Poradni Laryngologicznej (...) w S. (dokumentacja medyczna k. 131-134),

- (...) sp. z o.o. w S. (dokumentacja medyczna k.176),

- (...) w K. (dokumentacja medyczna k.181-185),

- Poradni O.-Urazowej Wojewódzkiego szpitala (...) w S. (dokumentacja medyczna k. 240-241).

Powód był hospitalizowany w Wojewódzkim Szpitalu (...) w S. na Oddziale O.-Urazowym w dniach 04 – 5 lutego 2015 r. gdzie zastosowano leczenie w warunkach sali operacyjnej poprzez podanie (...) do szczeliny złamania prawego przedramienia (dokumentacja medyczna k.128-129).

Powód poddał się zabiegom rehabilitacyjnym w dniach 27 lipca – 07 sierpnia 2015 r. (zaświadczenie k.179).

Powód był hospitalizowany w Klinice (...) im. WAM w Ł. w dniach 21 – 22 marca 2018 r. z powodu zawrotów głowy ze zmniejszeniem pobudliwości lewego błędnika, obustronnego odbiorczego uszkodzenia słuchu, szumu usznego lewostronnego, nieżyty lewej trąbki słuchowej (dokumentacja medyczna k. 427-428).

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 29 marca 2019 r. powód został uznany za częściowo niezdolnego do pracy do 31 marca 2022 r. w związku ze stanem narządu ruchu – trwałym uszkodzeniem kości promieniowej, przy czym nie da się ustalić daty powstania tej niezdolności (orzeczenie k. 511).

W wyniku wypadku z dnia 10 grudnia 2013 r. powód w zakresie układu nerwowego doznał urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu oraz niewielki, krótkotrwałym krwakiem przymózgowym okolicy czołowej po stronie lewej. Z punktu widzenia neurologicznego urazy te nie skutkowały powstaniem u powoda uszczerbku na zdrowiu, nie spowodowały istotnego ograniczenia w życiu codziennym powoda. Doszło także do uszkodzenia struktury kręgu C2 – obrotnika, bez konsekwencji neurologicznych.

Powód po 2 latach od wypadku odbył jedną wizytę u neurologa z powodu bólów głowy, miały one szyjnopochodny charakter.

Z oceny medyka pracy doznane urazy neurochirurgiczne, ortopedyczne przede wszystkim odcinka szyjnego kręgosłupa i górnej prawej kończyny spowodowały u powoda całkowitą niezdolność do pracy.

Z powodu urazów w zakresie układu nerwowego powód nie wymagał opieki osób trzecich. Rokowania po urazie głowy są dobre, nie wystąpiły powikłania w tym zakresie.

Rozpoznanie u powoda w trakcie hospitalizacji urazowego zespołu psychoorganicznego było błędne. Już następnego dnia po wypadku w badaniu TK nie stwierdzono odchyień od stanu prawidłowego, doszło do wchłonięcia niewielkiej ilości krwi na sklepiści. U powoda obecnie brak cech encefalopatii (opinia biegłego sądowego z dziedziny neurologii i medycyny pracy P. R. k. 422, pisemna opinia uzupełniająca k. 228-230).

W wyniku wypadku z dnia 10 grudnia 2013 r. powód w zakresie narządów ruchu doznał złamania drugiego kręgu szyjnego – obrotnika, złamania trzonów obu kości prawego przedramienia. Urazy te skutkowały trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości:

- 20% z powodu uszkodzenia kręgosłupa szyjnego – na podstawie punktu 89a tabeli wykazu norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu stanowiącej załącznik do Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu

postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 954),

- 25% z powodu złamania kości przedramienia - na podstawie punktu 123 b tej tabeli.

Cierpienia fizyczne powoda spowodowane wypadkiem były znaczne. Wypadek spowodował znaczne ograniczenie aktywności fizycznej powoda – długotrwały, nie w pełni zakończony proces zrostu złamania kości promieniowej w dużym stopniu ograniczył posługiwanie się prawą ręką, zwłaszcza w czynnościach wymagających dźwigania, przyłożenia dużej siły w prawej kończynie górnej. Złamanie kręgu obrotowego spowodowało ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego utrudniając np. prowadzenie samochodu. Aktualnie powód nie jest zdolny do pracy zarobkowej.

Z oceny ortopedy wypadek spowodował utrudnienie w czynnościach samoobsługi. Powód wymagał pomocy osób trzecich przez 4 godziny dziennie przez pierwsze 190 miesięcy po wypadku, po tym czasie i obecnie – przez 2 godziny dziennie.

Rokowania na przyszłość z punktu widzenia ortopedycznego są ostrożnie optymistyczne, w ciągu najbliższego roku może dojść do pełnej przebudowy miejsca złamania i zrost odłamów zostanie dokonany. Natomiast ograniczenie ruchów przedramienia i nadgarstka pozostanie na dotychczasowym poziomie. Zrost złamania kręgu obrotowego jest zakończony, stan dysfunkcji ruchowej kręgosłupa nie ulegnie poprawie (opinia biegłego sądowego z dziedziny ortopedii J. F. k. 245).

W wyniku wypadku z dnia 10 grudnia 2013 r. powód w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej doznał złamania trzonu żuchwy po stronie prawej z fragmentem pośrednim w okolicy zębów 43,44 powikłane uszkodzeniem prawego nerwu bródkowego, artropatii stawu skroniowo-żuchwowego jako następstwa tego urazu. Urazy te skutkowały powstaniem uszczerbku na zdrowiu w wysokości:

- 8% z powodu złamania żuchwy i zmian w stawach skroniowo-żuchwowych – na podstawie punktu 24b tabeli wykazu norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu stanowiącej załącznik do Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania,

- 10% z powodu uszkodzenia prawego nerwu bródkowego - – na podstawie punktu 14 tej tabeli,

- 1 % ze względu na bliznę po stronie lewej od kąta ust – na podstawie punktu 19 a tej tabeli. Blizna ta nie powoduje zaburzenia funkcji.

Cierpienia fizyczne powoda związane z wypadkiem były znaczne, obecnie związane są z brakiem możliwości szerokiego rozwierania szczęk i trzaskami podczas ruchów żuchwy – artropatia. Doznane w wypadku obrażenia nie powinny mieć wpływu na efektywność życiową powoda i zdolność do pracy zarobkowej.

W okresie od zdjęcia unieruchomienia szczęki i żuchwy powód wymagał opieki osób trzecich przez 3 godziny dziennie celem przygotowywania posiłków miksowanych. Przez pierwsze 20 dni opiekę tę zapewniał personel szpitala, potem osoby trzecie – do maja 2014 r.

Rokowanie co do stawów skroniowo-żuchwowych jest niepewne, trzaski w stawach mogą ulec nasileniu i mogą dołączyć się bóle (opinia instytutu naukowego IurisMed Independent (...) z dziedziny chirurgii szczękowej k.266-276).

U powoda obecnie występują: osłabienie sprawności procesów poznawczych i czynności wykonawczych na skutek zmian organicznych w o.u.n. powstałych głównie po doznanych w wypadku urazie głowy, objawy podwyższonej labilności emocjonalnej z możliwymi zachowaniami impulsywnymi wskutek powyższych zmian, przebytego zdarzenia traumatycznego i zmiany sytuacji życiowej.

Bezpośrednio po wypadku u powoda doszło do silnego wstrząśnienia mózgu, gdyż ma długotrwałą lukę w pamięci oraz występowały zaburzenia w funkcjonowaniu psychicznym przez okres około 2 tygodni po wypadku. Wskutek doznanego urazu głowy mogły powstać zmiany organiczne w mózgu.

Zakres i czas trwania cierpień psychicznych związany był początkowo głównie z dolegliwościami bólowymi oraz ograniczeniami wynikającymi z doznanych urazów ręki i szczęki, co znacznie utrudniało samodzielność i uniemożliwiało swobodne jedzenie. W czasie pokrytym niepamięcią cierpienia psychiczne były zmniejszone, po tym okresie nastąpiło uświadomienie sobie co się stało i dołączyły się silne cierpienia psychiczne. Były związane z dolegliwościami bólowymi, koniecznością stałej opieki, następnie pomocy ze strony innych osób, obawy o możliwość powrotu do zdrowia. W miarę upływu czasu powód zaczął dostrzegać obniżenie pojemności pamięci bezpośredniej, trudności z koncentracją, wzmożoną labilność emocjonalną, męczliwość. Ego typu objawy nadal utrzymują się, co rodzi ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu, chociaż stopień nasilenia tych objawów nie powoduje obecnie konieczności pomocy czy kontroli ze strony osób trzecich.

Powód ze względów neurologicznych wymagał opieki i kontroli osób trzecich w okresie hospitalizacji – pierwsze 2 tygodnie pobytu w szpitalu. Po tym okresie nie było takiej konieczności.

Rokowania na przyszłość odnośnie całkowitego powrotu zaburzonych funkcji poznawczych i stanu emocjonalnego do takiego jak sprzed wypadku – są wątpliwe. Samoistne procesy kompensacyjne dobiegają już końca. Może nastąpić niewielka poprawa funkcjonowania przy wzmożonej aktywności w życiu codziennym, podejmowaniu zadań wymagających wysiłku intelektualnego i poprawie ogólnej sytuacji zdrowotnej powoda (opinia biegłego sądowego z dziedziny neuropsychologii L. S. k. 292-293).

U powoda występują blizny pourazowe twarzy, szyi i pooperacyjne kończyny górnej prawej, pozostające w związku przyczynowym z doznanymi w dniu 10 grudnia 2013 r. urazami odniesionymi w wypadku komunikacyjnym. Blizny te są trwałymi i nieodwracalnym następstwem wygojenia się ran, skutkują trwałym uszczerbkiem na zdrowiu powoda wynoszącymi 5% dla blizn twarzy i szyi – według punktu B par. 19a tabeli wykazu norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu stanowiącej załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. i 15% dla blizn kończyny górnej – według par. 127 tabeli.

Blizny te nie miały i nadal nie mają wpływu na aktywność życiową powoda, nie ograniczały ani nie ograniczają zdolności do pracy zarobkowej, nie wymagały i nie wymagają pomocy ze strony osób trzecich.

Z punktu widzenia chirurgii plastycznej rokowania co do obecności i wyglądu blizn są niepomyślne. Blizny mają charakter trwały i nieodwracalny, nie istnieje możliwość ich likwidacji. Blizny powoda nie kwalifikują się do korekty operacyjnej.

Blizny pooperacyjne są skutkiem także powikłań złamań kości przedramienia. (opinia biegłego sądowego z dziedziny chirurgii plastycznej C. D. k.314, 318-319, pisemna opinia uzupełniająca k. 375-376).

Z oceny psychiatry u powoda nie występują zaburzenia psychiczne, objawy psychopatologiczne spełniające kryteria jakichkolwiek zaburzeń psychiatrycznych według (...)10. Nie wystąpił uszczerbek na zdrowiu psychicznym. W czasie hospitalizacji cierpienia psychiczne powoda były umiarkowane, powoli uległy zredukowaniu. Wypadek z punktu widzenia psychiatry nie miał wpływu na aktywność życiową powoda ani na zdolność do pracy zarobkowej. Po hospitalizacji nie wystąpiły u powoda zaburzenia psychiczne, uzasadniające korzystanie z pomocy osób trzecich ze względów psychiatrycznych.

Po wypadku powód nie był leczony psychiatrycznie ani psychologicznie i nie wymaga obecnie takiego leczenia. Odbył jedną konsultację, podczas której zalecono mu hydroksazyne 25 mg, której koszt wyniósł 14,39 zł. U powoda nie stwierdzono obecnie obniżonego nastroju. Z opinii psychiatry stwierdzone przez neuropsychologa objawy (osłabienie bezpośredniej pamięci werbalnej i wzrokowej, zaburzenia koncentracji i przeczutności uwagi, cechy spowolnienia psychoruchowego, osłabienie koncentracji wzrokowo-ruchowej, zmniejszenie elastyczności procesów

intelektualnych, cechy obniżonego krytycyzmu) nie mają nasilenia klinicznego, nie dają podstaw do rozpoznania zaburzeń organicznych o.u.n. (opinia biegłego sądowego z dziedziny psychiatrii A. M. k. 366-367, pisemna opinia uzupełniająca k. 389-391).

W powoda występują:

- związane z wypadkiem: przebyty uraz czaszkowo-mózgowy, stan po złamaniu kości żuchwy, lewostronny niedosłuch czuciowo-zmysłowy, szумы uszne i zawroty głowy,

- nie pozostające w związku z wypadkiem: skrzywienie przegrody nosa, przewlekły prosty nieżyt nosa i gardła, przewlekły przerostowy nieżyt krtani, przewlekły nikotynizm.

Lewostronne uszkodzenie słuchu pozostające w związku z wypadkiem skutkuje powstaniem u powoda uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% według punktu 42 tabeli wykazu norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu stanowiącej załącznik do Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. Szумы uszne lewostronne wpisują się w obraz zespołu pourazowego, nie mogą być podstawą do ustalenia uszczerbku na zdrowiu z punktu widzenia laryngologicznego. U powoda nie występują zaburzenia równowagi, nie stwierdzono złamania kości nosa, funkcja oddechowa i węchowa są zachowane.

Tylko następstwa anatomiczne i/lub funkcjonalne powstałe jako skutek, a nie samo przebycie urazu powoduje powstanie długotrwałego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu (opinia biegłego sądowego z dziedziny laryngologii M. Ł. k. 395-396, pisemna opinia uzupełniająca k.451).

Z opinii neurochirurga u powoda wskutek wypadku doszło do urazu odcinka szyjnego kręgosłupa - złamanie C2, urazu głowy – niewielkie krwawienie przymózgowe lub (...), złamania w obrębie kończyn i twarzoczaszki. Związany z wypadkiem uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 15% w zakresie kręgosłupa szyjnego z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania - według punktu 89a tabeli uszczerbku wykazu norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu stanowiącej załącznik do Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. i 15% z powodu urazowego zespołu korzonkowego w odcinku szyjnym - według punktu 94a tej tabeli. Przy zastosowaniu tabeli uszczerbku pozwanej ubezpieczyciela. uszczerbek ten wyniesie 20%.

Po urazie i w okresie poszpitalnym cierpienia fizyczne powoda były znaczne. Ograniczenia aktywności życiowej powoda w zakresie odcinka szyjnego kręgosłupa są znaczne. Nadal w CT z 2018 r. widoczne są szczeliny kostne podstawy zęba obrotnika i przebudowa masywu C2 z impresją worka oponowego. Powód ma istotnie ograniczone możliwości funkcjonowania w zakresie sportu, rekreacji, powinien profilaktycznie stosować sztywny kołnierz szyjny w sytuacjach potencjalnego zagrożenia.

Ze względu na wiek i uwarunkowania psychospołeczne powoda można rozważyć pracę w warunkach chronionych, po konsultacji z doradcą ds. zatrudnienia osób niepełnosprawnych (...).

Obrażenia odcinka szyjnego kręgosłupa skutkowały koniecznością korzystania z pomocy osób trzecich w okresie poszpitalnym przez 4-6 godzin dziennie, po roku od urazu – 2 godziny dziennie, obecnie – 6 godzin w tygodniu i pomoc ta ogranicza się do wsparcia powoda w niektórych czynnościach i pracach wymagających większego wysiłku. Przy zachowaniu stosownej ostrożności i profilaktyki stan uszkodzonego kręgu C2 powinien być na obecnym stabilnym poziomie funkcjonowania. Wskazana jest kontrola obrazu struktur kostnych tej okolicy raz w roku w cienkowarstwowym badaniu CT (opinia biegłego sądowego z dziedziny neurochirurgii i neurotraumatologii M. S. k. 466-467, pisemna opinia uzupełniająca k.496-498).

Powód przed wypadkiem prowadził działalność gospodarczą – usługi transportowe, pracował także w gospodarstwie rolnym. Po wypadku nie pracuje, ma niesprawną prawą rękę, nie dźwiga. Nadal korzysta z pomocy żony przy ubieraniu się wyjściu z wanny, wycieraniu się. Zrobił się nerwowy i agresywny, krzyczy na członków rodziny, martwi się o swój stan zdrowia, narzeka na problemy z pamięcią. Leczy się psychiatrycznie, zażywa leki przeciwbólowe i wyciszające,

których miesięczny koszt wynosi około 120 zł (zeznania świadka K. K. (2) w protokole rozprawy z dnia 22 stycznia 2016 r. 00:02:44).

Powód w dniu 24 kwietnia 2014 r. zgłosił szkodę pozwanemu ubezpieczycielowi.

Pozwany uznał roszczenie co do zasady, ustalił 30% uszczerbku na zdrowiu powoda wskutek zdarzenia drogowego i przyznał powodowi zadośćuczynienie w łącznej kwocie 30.000 zł, w tym:

- w decyzji z dnia 19 grudnia 2014 r. – 2.000 zł,

- w decyzji z dnia 19 stycznia 2015 r. – 4.000 zł . Uznano, że adekwatne do krzywdy powoda jest zadośćuczynienie w kwocie 30.000 zł, jednocześnie jednak stwierdzono przyczynienie się powoda do zdarzenia drogowego w 80% .

- w decyzji z dnia 04 marca 2015 r. – 24.000 zł , jednocześnie ubezpieczyciel poinformował, że odstąpił od uznania przyczynienia się powoda do powstania szkody (decyzje k.138-139, k.162, k.163-164, k.165, korespondencja k.140, k.161, akta szkody - nienumerowane).

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 26 lutego 2016 r. powód został uznany za częściowo niezdolnego do pracy w związku ze stanem narządu ruchu – uszkodzenie funkcji ruchu i przedramienia, przy czym nie da się ustalić daty powstania tej niezdolności (orzeczenie k.217-218).

Sąd dokonał ustaleń w oparciu o powołane dowody z dokumentów oraz zeznania świadka, które nie budziły wątpliwości co do swojej prawdziwości i nie były kwestionowane przez strony. Dla oceny skutków wypadku dla zdrowia powoda Sąd posłużył się ocenami biegłych sądowych z zakresu neurologii i medycyny pracy, ortopedii, chirurgii szczękowej, neuropsychologii, chirurgii plastycznej, psychiatrii, laryngologii.

Opinia biegłego neurologa i medyka pracy została zakwestionowana przez powoda, który wniósł o wydanie opinii uzupełniającej a następnie – o dowód z opinii innego biegłego tej specjalności (pismo procesowe k.206-209, k.234-236, k.404).

Opinia biegłego chirurga plastycznego została zakwestionowana przez pozwanego (pismo procesowe k. 323-324).

Opinia biegłego psychiatry została zakwestionowana przez powoda, który wniósł o dowód z opinii innego biegłego tej specjalności (pismo procesowe k. 380-381).

Powód wniósł o dowód z opinii uzupełniającej biegłej laryngolog (pismo procesowe k.424-425) i neurochirurga (pismo procesowe k. 472-473). Pozwany także wniósł o opinię uzupełniająca z opinii neurochirurga (pismo procesowe k.477).

Biegli udzielili wyczerpujących odpowiedzi na pytania stron w treści opinii uzupełniających.

Wnioski powoda o dowód z opinii innych biegłych z zakresu neurologii i psychiatrii nie zostały uwzględnione. Strona żądała, aby inni biegli ponownie odnieśli się do tych kwestii, które zostały już wyjaśnione w opiniach. Ponadto analizując treść opinii biegłych ww. specjalności powołanych w niniejszej sprawie Sąd doszedł do przekonania, iż zostały one opracowane przez osoby posiadające kwalifikacje i wiedzę ze wskazanych dziedzin nauki, kompetentne, bezstronne i posiadające doświadczenie na polu praktyki i teorii. Biegli jako osoby obce dla stron nie byli zainteresowani rozstrzygnięciem sprawy na korzyść którejkolwiek z nich. Stąd też niekwestionowany walor pomocniczy przy rozstrzygnięciu niniejszej sprawy. Opinie posiadają wymagane przez art. 285 § 1 k.p.c. wyczerpujące i przekonujące uzasadnienia, cechują się konsekwencją, logiką i spójnością. Patrząc przez pryzmat pozostałego materiału dowodowego uznanego za wiarygodny, w szczególności dokumentacji medycznej określającej obrażenia doznane przez powoda oraz sposób leczenia, nie sposób kwestionować wywodów opinii, ich fachowości, spójności i szczegółowości. Pozytywna ocena ww. opinii skutkowałą nieuwzględnieniem wniosku powoda o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych.

Wszystkie wydane w sprawie opinie biegłych, jako fachowe, rzetelne i wykonane zgodnie z obowiązującymi zasadami, wiedzą i doświadczeniem biegłych zostały przyjęte przez Sąd, jako pełnowartościowe dowody w sprawie spełniające wszystkie warunki do uznania ich za podstawę wydania orzeczenia.

Wnioski pozwanego o dowód z dokumentów i fotografii w aktach postępowania karnego Sądu Rejonowego w Częstochowie oraz o dowód z opinii biegłego sądowego z dziedziny rekonstrukcji wypadków drogowych na okoliczność ustalenia przyczyn i przebiegu wypadku drogowego powoda (pismo procesowe k.477) Sąd pominął jako sprekludowane.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu na zasadzie ryzyka - gdy posiadacz samoistny oddał środek komunikacji w posiadanie zależne, odpowiedzialność ponosi posiadacz zależny (art. 436 § 1 k.c.). Przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony, przy czym uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela (art. 822 § 1 i § 4 k.c.). 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 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych – Dz. U. z 2013 r., poz. 392, tekst jedn.).

Odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela za skutki wypadku z dnia 10 grudnia 2013 r., w niniejszym procesie nie była negowana w toku postępowania i ma źródło w regulacji art. 415 k.c. w związku z art. 436 § 1 k.c. oraz w postanowieniach umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, zawartych przez pozwanego ze sprawcą wypadku drogowego i w regulacji art. 822 § 4 k.c. Na zasadach ogólnych rodziła ona po stronie pozwanego obowiązek zapłaty poszkodowanemu odszkodowania za wyniki w ich następstwie szkody. Odpowiedzialność zarówno sprawcy, jak i ubezpieczyciela, obejmuje tylko celowe i ekonomicznie uzasadnione wydatki zmierzające do naprawienia szkody, stosownie do art. 363 § 1 k.c.

Spór natomiast sprowadzał się do prawidłowego ustalenia wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia, odszkodowania i renty na zwiększone potrzeby oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Stosownie do treści art. 445 §1 k.c., Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie, w przeciwieństwie do odszkodowania, dotyczy szkody niemajątkowej, a więc nieprzeliczalnej wprost na określoną kwotę pieniężną. Ustawodawca nie wprowadza przy tym żadnych kryteriów, jakimi kierować ma się sąd przy ustalaniu wysokości należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia. Wskazówek w tej mierze poszukiwać można jedynie w doświadczeniu życiowym i orzecznictwie.

Zauważyć należy, iż zadośćuczynienie jest przede wszystkim środkiem rekompensaty krzywdy. Należność z tego tytułu winna być w takim znaczeniu „odpowiednia”, aby poszkodowany mógł za jej pomocą zatrzeć lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną (por. uchwałę SN z dnia 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, OSNC 1974/9/145).

W toku procesu powód wykazał, że skutkiem wypadku był 93 % uszczerbek na zdrowiu. Jednakże Sąd orzekający podziela pogląd orzecznictwa, iż mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowi



niedopuszczalne uproszczenie nieznajdujące oparcia w treści art. 445 § 1 k.c. (por. wyrok SN z dnia 28 czerwca 2005 r., I CK 7/05, publ. (...) Analizy Orzeczeń Sądowych (...))

W orzecznictwie i literaturze przedmiotu podkreśla się, iż pojęcie krzywdy winno odnosić się do całokształtu okoliczności konkretnej sprawy. Zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Przy ocenie „odpowiedniej sumy” należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy (por. wyrok SN z dnia 3 lutego 2000 r., I CKN 969/98, publ. LEX nr 50824).

W judykaturze i doktrynie podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny, ma być jednorazową rekompensatą za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego i jako takie musi mieć odczuwalną wartość ekonomiczną. Zadośćuczynienie powinno wynagrodzić doznane przez poszkodowanego cierpienia, utratę radości życia oraz ułatwić mu przewyciężenie ujemnych przeżyć psychicznych. Wysokość przyznanego zadośćuczynienia nie może jednak być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 24 czerwca 1965 roku, I PR 203/65, OSPiKA 1963, poz. 92; wyroku z dnia 8 czerwca 2011 roku, I PK 275/10, niepubl.; wyroku z dnia 4 listopada 2010 roku, IV CSK 126/10, niepubl.; wyroku z dnia 17 września 2010 roku, II CSK 94/10, niepubl.).

Z uwagi na to, że zadośćuczynienie spełnia funkcję kompensacyjną powinno być pochodną wielkości doznanej krzywdy. W konsekwencji, przyznanego poszkodowanemu zadośćuczynienia nie należy traktować na zasadzie ekwiwalentności, którą charakteryzuje wynagrodzenie szkody majątkowej. Odpowiedniość kwoty zadośćuczynienia, o której stanowi art. 445 § 1 k.c., ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie być źródłem wzbogacenia (tak: Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 lutego 2000 r., 111 CKN 582/98, niepubl.).

Wysokość zadośćuczynienia musi być ustalana z uwzględnieniem całokształtu okoliczności sprawy. Do podstawowych z wypracowanych kryteriów zalicza się stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych rozumianych jako ujemne przeżycia związane z cierpieniami fizycznymi, a także następstwami uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, trwałość obrażeń, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych, korzystania z pomocy innych osób, czy też stopień przyczynienia się poszkodowanego i winy sprawcy szkody. Wysokość zadośćuczynienia musi także pozostawać w zależności do ujemnych skutków zdrowotnych, jakie osoba poszkodowana będzie zmuszona znieść w przyszłości (por. A. Cisek, [w:] Kodeks cywilny. Komentarz, pod red. E. Gniewka, Warszawa 2006, s. 756).

W opinii Sądu na rozmiar krzywdy powoda (a więc również na wysokość zadośćuczynienia) miał wpływ rozmiar jego obrażeń. Wypadek zmienił życie powoda, który musiał być on kulkakrotnie hospitalizowany, operowany i rehabilitowany oraz korzystał z pomocy osób trzecich. Do końca życia powód będzie zmagać się ze skutkami wypadku, w tym z niedosłuchem, bliznami, brakiem możliwości szerokiego rozwierania szczęk i artropatią, uszkodzeniem kości promieniowej, dysfunkcją ruchową kręgosłupa szyjnego. Urazy doznane w wypadku wywołały niezdolność powoda do pracy zarobkowej, ograniczyły jego możliwości funkcjonowania w zakresie sportu i rekreacji oraz prowadzenia samochodu.

W świetle powyższych ustaleń, po uwzględnieniu kwoty wypłaconej przez ubezpieczyciela w postępowaniu likwidacyjnym Sąd uznał, że zadośćuczynienie w wysokości 270.000 zł, jest adekwatne do rozmiaru szkody niemajątkowej poniesionej przez powoda.

O należnych od zasądzonych świadczeń odsetkach ustawowych orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jednolity DZ.U. z 2013 r., 392) zgodnie, z którym zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Szkada została ubezpieczycielowi zgłoszona w dniu 24 kwietnia 2014 r.

Co do zasady trzydziestodniowy termin na naprawienie szkody upłynął ubezpieczycielowi w dniu 24 maja 2014 r., a od dnia następnego ubezpieczyciel pozostawał w opóźnieniu względem powoda.

Sąd zasądził odsetki od tak ustalonej kwoty zadośćuczynienia następująco:

- od pierwotnie żądanej kwoty 55.000 zł – z uwagi na związanie granicami żądania wynikające z art. 321 § 1 k.p.c. odsetki zasądzono od dnia następnego po wydaniu przez pozwanego pierwszej decyzji w postępowaniu likwidacyjnym t.j. od dnia 20 grudnia 2014 r.,

- od kwoty 110.000 zł żądanej po pierwszym rozszerzeniu powództwa – od dnia następnego po doręczeniu pozwanemu pisma zawierającego to żądanie t.j. od dnia 12 sierpnia 2017 r.,

- od kwoty 105.000 zł żądanej po drugim i ostatnim rozszerzeniu powództwa – od dnia następnego po doręczeniu pozwanemu pisma zawierającego to żądanie t.j. od dnia 16 października 2019 r.

Na odszkodowanie w kwocie 50.765 zł składają się koszty opieki osób trzecich (według stawki 11 zł – niezakwestionowanej przez pozwanego w toku procesu) w okresach:

- od dnia następnego po opuszczeniu szpitala 01 stycznia 2014 r. do dnia 10 grudnia 2014 r. przez 5 godzin (według opinii biegłego neurochirurga), co daje kwotę 18.865 zł według wyliczeń: 343 dni x 5 godzin x 11 zł,

- od dnia 11 grudnia 2014 r. do końca 2014 r., przez cały rok 2015, 2016 i 2017 oraz przez 335 dni w 2018 r. t.j. do dnia 30 listopada 2018 r., co daje kwotę 31.900 zł według wyliczeń: 1450 dni x 2 godziny x 11 zł.

Sąd uznał, iż zasadne jest zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda na podstawie art. 444 § 2 k.c. żądanej renty na zwiększone potrzeby w kwocie zgodnej z żądaniem - po 430 zł miesięcznie począwszy od 1 stycznia 2012 r. i na przyszłość, płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat w przyszłości. Biegli z zakresu ortopedii, neurochirurgii i neurotraumatologii potwierdzili konieczność korzystania przez powoda z pomocy osób trzecich teraz i w przyszłości. Ostatecznie Sąd uznał za zasadne orzeczenie renty zgodnie z żądaniem, na którą składają się:

- koszty leków w kwocie 100 zł, zwłaszcza przeciwbólowych z uwzględnieniem przepisu art. 322 k.p.c.,

- opieki przez 1 godzinę dziennie t.j. 330 zł przez 30 dni w miesiącu według stawki 11 zł – niezakwestionowanej przez pozwanego w toku procesu.

Na podstawie opinii biegłych sądowych, chirurga szkieletowego udowodniono, że rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia powoda nie są pomyślne. Powód posiada interes prawny w ustaleniu, że pozwany ponosi odpowiedzialność za mogące nastąpić w przyszłości skutki wypadku, ponieważ do chwili obecnej odczuwa skutki wypadku, wobec czego na podstawie art. 189 k.p.c. Sąd orzekł zgodnie z żądaniem pozwu (por. uchwała SN z dnia 17 kwietnia 1970 r., III PZP 34/69, publ. OSNC 1970/12/217 oraz wyrok SN z dnia 28 października 1999 r., II UKN 176/99, publ. OSNP 2001/3/80).

W pozostałej części powództwo podlega oddaleniu jako nieudowodnione.

Należy dodatkowo zwrócić uwagę na zarzut zgłoszony przez pozwanego, dotyczący przyczynienia się powoda do skutków wypadku. Pozwany wykazał się w tym zakresie niekonsekwencją: w postępowaniu likwidacyjnym uznał przyczynienie się powoda w 80%, w niniejszym procesie początkowo wycofał się z tego, ostatecznie podniósł przyczynienie się pozwanego w 50%.

Ustalenie przyczynienia się jest warunkiem, od którego zależy w ogóle możliwość zmniejszenia należnego poszkodowanemu odszkodowania i zadośćuczynienia. Ustalenie to jest o tyle istotne w niniejszym procesie, że zgodnie

z dyspozycją art. 362 k.c. 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.

Przyczynienie jest zachowaniem poszkodowanego, które jest zawinione lub przynajmniej obiektywnie nieprawidłowe, to jest odbiega od przyjętych obiektywnie wzorów postępowania. Wystarczającą przesłanką stosowania art. 362 k.c. jest istnienie związku przyczynowego między zachowaniem się poszkodowanego a powstaniem szkody (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 października 1971 r., sygn.. I CR 465/71, opubl. LEX nr 7002).

W niniejszej sprawie nie wystąpiły przesłanki przyczynienie się powoda do szkody, co potwierdza wyrok Sądu Rejonowego w Częstochowie z dnia 17 października 2014 r. sygn.. IV W 467/14 uniewinniający K. K. (1) od zarzucanego mu czynu, a kolejna zmiana stanowiska pozwanego w zakresie przyczynienia w końcowej fazie procesu jest niezrozumiała i w świetle art. 217 § 2 k.p.c. nie było żadnych „wyjątkowych okoliczności” uzasadniających uwzględnienie spóźnionych wniosków dowodowych pozwanego.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielenia kosztów pomiędzy stronami w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań pozwu, uwzględniając fakt, że strona powodowa wygrała proces w 93%.

Sąd na podstawie art. 102 k.p.c. zadecydował o nieobciążaniu powoda kosztami procesu od oddalonej części powództwa, uznając, że jego sytuacja życiowa, w szczególności zdrowotna i rodzinna stanowi wypadek szczególnie uzasadniony w rozumieniu tego przepisu.

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 300 ze zm.) w zw. z art. 100 zd 1 k.p.c. Sąd nakazał pobrać od pozwanego ubezpieczyciela na rzecz Skarbu Państwa kwotę 16.578 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych od uwzględnionej części powództwa.

O zwrocie niewykorzystanych zaliczek orzeczono na podstawie art. 80 ust. 1 i 2 w zw. z art. 84 ust. 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t. j. Dz.U. z 2018, poz. 300).

Zarządzenie: Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć zgodnie z wnioskiem.