

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 6 lutego 2015 r., skierowanym przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W., powód R. P. wniósł o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz następujących kwot:

1/ 62.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę będącą skutkiem wypadku wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 52.000 zł od dnia 31 stycznia 2014 r. do dnia zapłaty i od kwoty 10.000 zł od dnia doręczenia stronie pozwanej odpisu pozwu do dnia zapłaty;

2/ 27.151 zł tytułem skapitalizowanej renty odszkodowawczej z powodu zwiększonych po wypadku potrzeb powoda za okres od dnia 14 lutego 2013 r. do 31 grudnia 2014 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 31 stycznia 2014 r. do dnia zapłaty;

3/ po 855 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby związane z opieką osób trzecich nad powodem w wymiarze co najmniej 3 godzin dziennie, od dnia 1 stycznia 2015 r. i na przyszłość, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia uchybienia płatności poszczególnych rat renty. Jako koszt tej opieki powód wskazał stawki obowiązujące w (...) po 9,50 zł za godzinę.

Nadto powód wniósł o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

/pozew – k. 3 – 22/.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. Pozwany nie kwestionował zasady swej odpowiedzialności za skutki wypadku, jakiemu uległ R. P., jednakże żądał oddalenia powództwa z racji zaspokojenia roszczeń powoda w postępowaniu likwidacyjnym szkody. W ocenie pozwanego wypłacona na rzecz powoda kwota 8.000 zł tytułem zadośćuczynienia w pełni rekompensuje doznaną przez niego kwotę.

/odpowieź na pozew – k. 324 – 326/

Pismem z dnia 8 maja 2015 r. pozwany wniósł o zawiadomienie o toczącym się procesie na podstawie art. 84 k.p.c. sprawczyni wypadku E. F. i wezwanie jej jako przypozwanej do wzięcia udziału w sprawie.

/pismo procesowe pozwanego – k. 357 – 358/.

Pismem z dnia 5 października 2015 r. interwencję uboczną po stronie pozwanej wniosła E. F. domagając się oddalenia powództwa w całości oraz zasądzenia od powoda na rzecz interwenientki ubocznej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

/interwencja uboczna – k. 467 - 468/.

W piśmie procesowym z dnia 18 kwietnia 2016 r. strona powodowa rozszerzyła powództwo w zakresie zadośćuczynienia o kwotę 20.000 zł ostatecznie domagając się z tego tytułu kwoty **82.000** zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 52.000 zł od dnia 31 stycznia 2014 r. do dnia zapłaty, od kwoty 10.000 zł od dnia doręczenia odpisu pozwu do dnia zapłaty i od kwoty 20.000 zł od dnia doręczenia pozwanemu niniejszego pisma do dnia zapłaty.

Strona pozwana oraz interwenient uboczny po stronie pozwanego wnosili o oddalenie powództwa, także w rozszerzonym zakresie.

/pismo procesowe powoda z dnia 18.04.2016 r. – k. 593 – 595, protokół k. 611, adnotacje – 00:02:33/.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 14 lutego 2013 r. ok. godz. 20:17 na skrzyżowaniu ulic (...) z L. w Ł. doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego obrażeń ciała doznał powód R. P..

/okoliczności niesporne/

Kierująca samochodem marki D. (...) E. F. jadąca ulicą (...) od strony ul. (...) na skrzyżowaniu z ulicą (...) /przy wyświetlanym sygnale dla kierunku ruchu pojazdów/ wykonując manewr skrętu w lewo w ulicę (...) w kierunku Al. (...) prawym bokiem przedniej części pojazdu potrafiła pieszego R. P.. Powód przechodził po wyznaczonym przejściu dla pieszych, przy wyświetlanym sygnale zielonym dla kierunku ruchu pieszych. W następstwie wypadku powód doznał dwuskokowego złamania kości podudzia prawego, skutkującego całkowitym zniesieniem funkcji prawego stawu skokowo – goleniowego.

Wyrokiem Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi VI Wydział Karny w sprawie o sygn. akt VI K 1019/14 E. F. została skazana za w/w przestępstwo na karę dwóch lat pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem wykonania w/w kary. W dacie zdarzenia sprawczyni była w stanie nietrzeźwości. Ponadto Sąd orzekł wobec sprawczyni wypadku środek karny w postaci zakazu prowadzenia pojazdów mechanicznych oraz zasądził 1.500 zł z tytułu nawiązki na rzecz poszkodowanego.

/wyrok Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi z dnia 21.10.2014 r. w sprawie VI K 1019/14 – k. 205 – 206 załączonych akt Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi w sprawie VI K 1019/14/.

Kierująca pojazdem D. legitymowała się obowiązującą w chwili zdarzenia umową ubezpieczenia obowiązkowego posiadaczy pojazdów mechanicznych OC zawartą w (...) Spółka Akcyjna (nr Polisy (...)).

Powód samodzielnie zgłosił pozwanemu szkodę na urzędowym formularzu ubezpieczyciela w dniu 8 marca 2013 roku. Pismem z dnia 12 kwietnia 2013 roku pozwany poinformował powoda o braku możliwości prowadzenia postępowania likwidacyjnego do czasu zakończenia postępowania karnego prowadzonego przeciwko sprawcy wypadku. Pismem z dnia 28 grudnia 2013 roku doręczonym (...) S.A. w dniu 31 grudnia 2013 roku pełnomocnik powoda wezwał w jego imieniu pozwanego do zapłaty świadczeń związanych z wypadkiem, jednocześnie precyzując roszczenia powoda. R. P. w zgłoszeniu szkody domagał się następujących kwot: 63.000 zł odszkodowania, 60.000 zł zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, 13.680 zł skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych po wypadku potrzeb za okres od dnia 14 lutego 2013 roku do dnia 14 października 2013 roku oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb od dnia 14 listopada 2013 r. i na przyszłość w kwocie 855 zł miesięcznie.

/zgłoszenie szkody – k. 34 – 39, pismo pełnomocnika powoda z 28.12.2013 r. – k. 43 – 59/

Pismem z dnia 31 stycznia 2013 roku doręczonym w dniu 10 lutego 2014 roku pozwany poinformował o przyznaniu powodowi zadośćuczynienia w kwocie 8.000 zł.

/pismo pozwanego z 31.01.2014 r. – k. 60 – 61/.

Bezpośrednio z miejsca wypadku powód został przewieziony karetką sanitarną do Szpitala im. (...) w Ł.. Hospitalizowany był początkowo w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, później przeniesiony został do Oddziału Ortopedyczno - Urazowego z rozpoznaniem: złamanie dwukostkowe podudzia prawego, naciśnienie tętnicze, stan po udarze niedokrwiennym, niedosłuch obu stronny. Powód nie wyraził zgody na proponowane leczenie operacyjne. Z tego względu po dokonaniu repozycji w znieczuleniu ogólnym kończynę dolną prawą powoda unieruchomiono w gipsie udowym. Na własną prośbę w tym samym dniu powód został wypisany do domu z zaleceniem kontroli w (...) za 5 - 7 dni, przeciwobrzękowego ułożenia kończyny. Wystawiono recepty na clexane 40 amp, zaldiar.

/ karta informacyjna pobytu szpitalnego – k. 129, k. 284 , dokumentacja leczenia powoda – k. 285 – 295, historia choroby – k. 281/.

W dniu 22 lutego 2013 r. powód ponownie został przyjęty do szpitala. W dniu 1 marca 2013 r wykonano u powoda zespolenie złamanych kostek łącznikami metalowymi. Zdjęcie rtg po zabiegu uwidocznilo ustawienie odłamów prawidłowe, kongruencja w stawie prawidłowa. Zespolenie metalowe. Przebieg pooperacyjny był niepowikłany, powód był pionizowany przyłożkowo. W dniu 5 marca 2013 r. wypisano powoda do domu z zaleceniem chodzenia o kulach z markowanym obciążaniem operowanej kończyny, kontroli w poradni ortopedycznej za dwa tygodnie, zmian opatrunków z octeniseptem we własnym zakresie. Wystawiono recepty na clexane, poltram Combo.

/ dokumentacja leczenia powoda - k. 141 – 145, historia choroby – k. 146 – 147, karta informacyjna – k. 148, 247, oświadczenie – zgoda pacjenta na przyjęcie do szpitala – k. 245, zgoda na zabieg – k. 246, karta badania przedoperacyjnego – k. 248 – 248 odw., karta zabiegu operacyjnego – k. 250 epikryza – k. 261, 245 – 280/.

W dniu 14 marca 2013 r. powód zgłosił się do kontroli w (...) przy Szpitalu im. (...) w Ł.. W badaniu z dnia 24 kwietnia 2013 r. odnotowano obecność obrzęku kostek, w badaniu rtg brak zrostu kostki przyśrodkowej. W czerwcu 2013 r. rozważano ewentualność leczenia operacyjnego.

Od 11 listopada 2013 r. powód zaczął leczyć się ortopedycznie w Poradni (...). Skarżył się na bóle stawu skokowego, kręgosłupa szyjnego oraz barku lewego. Odnotowano fakt posługiwania się przez chorego kulami łokciowymi. W dniu 18 listopada 2013 r. wykonano u powoda badanie rtg stawu skokowego. Opisano cechy zrostu osiowo ustawionych odłamów, osteoporozę stawu skokowego. W badaniu densytometrycznym wykonanym w dniu 25 listopada 2013 r. opisano cechy osteoporozy kręgosłupa.

/dokumentacja leczenia ortopedycznego – k. 174 – 176, diagnoza z 24.09.2013 r. – k. 179, opis badania z 25.09.2013 r. – k. 184, historia choroby z M. C. – k. 236 – 239 odw./

W październiku 2013 r. powód badany był w Poradni (...) - otrzymał skierowanie na zabiegi fizykalne w zakresie całego kręgosłupa, W lutym 2014 r. korzystał z zabiegów fizykalnych. W okresie od 6 marca do 10 lipca 2014 r. powód leczony był ortopedycznie w (...). W pierwszym badaniu odnotowano bolesność szczytu kostki bocznej z wyczuwalnym metalem pod skórą - ustalono termin zabiegu usunięcia zespolenia w lipcu 2014 r. W ocenie zdjęcia rtg z lutego 2014 r. - bardzo dobry zrost. Chory chodził o lasce, zgłaszał dolegliwości bólowe barku lewego. Po dłuższym chodzeniu 2-3 godzinach - bóle prawego stawu skokowego.

W dniu 24 kwietnia 2014 r. powód został ponownie skierowany na zabiegi rehabilitacyjne. W okresie od 14 do 16 sierpnia 2014 r. powód był hospitalizowany w Klinice (...). Podczas pobytu usunięto powodowi śrubę z kostki przyśrodkowej i płytkę LCP ze strzałki. Złamanie określono jako wygojone. W badaniu klinicznym zakres ruchów stawu skokowego opisano jako pełen. Przebieg pooperacyjny był niepowikłany i powoda wypisano do domu w stanie dobrym.

Od 24 października 2014 r. powód ponownie leczył się w Poradni (...). Zalecono iniekcje dostawowe z kwasu hialuronowego. Wynik badania radiologicznego żeber z dnia 28 listopada 2014 r. - uwidocznione żebra zmian pourazowych nie wykazują. Badanie rtg skośne prawych żeber z dnia 30 grudnia 2014 r. ujawniło złamanie żebra VIII i IX w linii pachowej z przemieszczeniem odłamów.

/skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne – k. 180, historia choroby poradni chirurgicznej – k. 191, 192, historia choroby poradni ortopedycznej – k. 306 – 306 odw., historia choroby poradni rehabilitacyjnej – k. 308 – 309, wynik badania radiologicznego – k. 312, historia choroby – k. 237 odw./

Powód do chwili obecnej korzysta z zabiegów rehabilitacyjnych w ramach limitu NFZ: 3 - 4 cykli zabiegów fizykalnych rocznie. Po wypadku nasiliły się bóle kręgosłupa lędźwiowego. Odczuwa też okresowe bóle żeber po stronie prawej klatki piersiowej.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii J. F. – k. 446 – 448/.

W zakresie narządów ruchu w wyniku przedmiotowego wypadku powód doznał złamania kostek prawej nogi. Wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z przebyłym złamaniem w obrębie stawu skokowego wynosi na 15% według punktu 162 a.

Fakt wykonania zabiegu operacyjnego po dwóch tygodniach od urazu nie ma zasadniczego znaczenia dla obecnej funkcji stawu skokowego. Istotnym jest przebieg przez powoda śródstawowego złamania w obrębie stawu skokowego z uszkodzeniem chrząstek powierzchni stawowych. Na tym tle dochodzi w okresie powypadkowym do rozwoju pourazowej choroby zwyrodnieniowej stawu manifestującej się klinicznie dolegliwościami bólowymi, ograniczeniem ruchów stawu skokowego i upośledzeniem funkcji chodu.

Zakres cierpień fizycznych powoda z punktu widzenia ortopedy był znaczny, na co składają się dolegliwości bólowe spowodowane złamaniem kości i zabiegiem operacyjnym, a także przewlekły ból spowodowany pourazowym zwyrodnieniem stawu skokowego.

Pomoc osób trzecich w związku z przebyłym złamaniem kostek wynosiła ok. czterech godzin dziennie w czasie dwóch miesięcy po wypadku i trzy godziny dziennie w okresie kolejnych czterech miesięcy. We wrześniu 2013 r. stwierdzono u powoda w badaniu rtg pełen zrost złamanych kostek. Tym samym od tego czasu powód nie wymagał pomocy innych osób w wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego. Zakres opieki innych osób w okresie rekonwalescencji powypadkowej w przypadku powoda dotyczy wyłącznie skutków przedmiotowego wypadku. Opieka ta miała charakter okresowy i trwała przez pierwsze pół roku po złamaniu kostek. Usunięcie śruby nie wpłynęło na zdrowie powoda. Do okresu wygojenia rany po usunięciu metalowych łączników pomoc osób trzecich wynosiła dwie godziny dziennie do czasu wygojenia rany po operacji.

Złamanie kostek poprzez upośledzenie funkcji chodu wpłynęło negatywnie na aktywność życiową powoda w zakresie możliwości poruszania się bez asekuracji, chodzenia na dłuższe dystanse, dźwigania cięższych przedmiotów. Zasadniczy proces leczenia ortopedycznego powoda uległ zakończeniu, a wtórna pourazowa choroba zwyrodnieniowa stawu skokowego wymaga okresowych zabiegów fizjoterapeutycznych dostępnych w ramach NFZ.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii J. F. – k. 446 – 448/

Z dokumentacji lekarskiej zawartej w aktach sprawy nie wynika, by powód w przeszłości miał jakąkolwiek dysfunkcję w zakresie prawej kończyny dolnej. Tym samym występujące u powoda utrudnienia chodu wynikają wyłącznie ze skutków złamania w obrębie stawu skokowego. Uszczerbek dotyczy wyłącznie skutków przedmiotowego wypadku.

Osteoporoza kręgosłupa nie ma żadnego wpływu na skutki urazu stawu skokowego. Osteoporoza jest chorobą ogólną ustrojową. Nie dotyczy całego układu kostnego. Osteoporoza kręgosłupa dotyczy tylko tego układu kostnego, jest chorobą samoistną. Osoby z osteoporozą kręgosłupa są podatne na urazy ale w obrębie kręgosłupa. Osteoporoza kręgosłupa nie ma związku z prawdopodobieństwem złamania stawu skokowego. U powoda nie było zmian zwyrodnieniowych, nie ma takiej dokumentacji. Samoistna zmiana zwyrodnieniowa stawu skokowego jest bardzo rzadkim schorzeniem. Osteoporoza kręgosłupa pozostaje bez związku ze skutkami urazów u powoda. Osteoporoza kręgosłupa daje dolegliwości bólowe, w zależności od nasilenia może przekładać się na ruch. Mogą występować okresy, w których powód porusza się bez pomocy kuli.

Opisane w badaniu radiologicznym z dnia 18 września 2013 r. odwapnienie struktury kostnej dotyczy naturalnego procesu pourazowej, okresowej demineralizacji kości w sąsiedztwie złamania wskutek braku obciążania i ograniczenia lokomocji. Jest to zjawisko powszechnie obserwowane zwłaszcza po urazach nadgarstka i stawu skokowego.

Dolegliwości podmiotowe zgłaszane przez powoda są typowe dla urazu jaki przebył. Dolegliwości deklarowane przez powoda są uzasadnione medycznie i znajdują podstawę w jego obecnym stanie zdrowia. Podczas badania powoda nie stwierdzono jego skłonności do agrawacji.

/pisemna opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu ortopedii J. F. – k. 545 – 546, ustna opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu ortopedii J. F., protokół k. 582, adnotacje 00:08:18, 00:19:01, 00:21:30, 00:23:38, 00:24:49/.

Ograniczenia ruchowe powoda zostały uwzględnione w uszczerbku na zdrowiu. Ograniczenie jest kompensowane użyciem pomocy ortopedycznej – laski. Powód porusza się samodzielnie z pomocą laski. Każde zwyrodnienie stawów jest procesem postępującym i u powoda nie ma szansy na pełne wyleczenie. Zwyrodnienie stawu skokowego jest konsekwencją złamania i nie stanowi nowego uszczerbku. Choroba zwyrodnieniowa ma okresy remisji po przeciążeniu i w innych wypadkach dolegliwości się nasilają. Dolegliwości kręgosłupa nie można w sposób prosty powiązać z wypadkiem. Dolegliwości kręgosłupa u powoda występowały przed wypadkiem.

/ustna opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu ortopedii J. F., protokół k. 582, adnotacje 00:08:18/

Przedmiotowy wypadek spowodował także określone skutki w sferze zdrowia psychicznego powoda.

W czerwcu 2011 r. powód przebył udar niedokrwienny z trwałym uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego, potwierdzonym zmianami w tomografii komputerowej mózgu. W następstwie udaru mózgu wytworzył się zespół psychoorganiczny. Występują zaburzenia pamięci, wzmożona męczliwość wysiłkiem umysłowym, zaburzenia uwagi, tendencja do krotochwilności i zalegania afektu, chwiejność afektywna, spowolniały tok myślenia. Organiczne uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego powoduje obniżenie progu wrażliwości na sytuacje stresowe. Sytuacją taką był doznany uraz ortopedyczny i jego następstwa. Utrzymują się dolegliwości bólowe oraz trudności w chodzeniu. Dolegliwości somatyczne związane z wypadkiem spowodowały zaburzenia adaptacyjne w postaci lęku przed przechodzeniem przez jezdnię, reminiscencji związanych z wypadkiem, wzmożone poczucie doznanej krzywdy. Objawy te mają charakter trwały. R. P. nie wymagał i nie wymaga leczenia psychiatrycznego. R. P. nie zdradza objawów choroby psychicznej ani upośledzenia umysłowego.

U R. P. stwierdza się zespół psychoorganiczny nie związany z wypadkiem w dniu 14 lutego 2013 r. oraz utrwalone objawy nerwicowe związane z tym wypadkiem. Uszczerbek na zdrowiu R. P., w zakresie psychiatrycznym, wynosi 5%.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii dr L. G. – k. 474/

U powoda po wypadku stwierdzono nerwicowe zmiany, które przekroczyły przeciętny okres trwania. Objawy nerwicowe mają charakter trwały, nasilenie tych objawów jest w dolnej granicy skali od 5 do 10 z pkt 10 a dlatego nie wymagają leczenia psychiatrycznego. Badanie powoda zostało przeprowadzone po ponad 2 latach po wypadku. Odmowa leczenia nie ma znaczenia dla procesu leczenia. Gdyby powód nie odmówił leczenia czułby się gorzej psychicznie i nastąpiłoby pogorszenie. Zaburzenia adaptacyjne mogą wystąpić w okresie do 6 miesięcy od zdarzenia. Mogą trwać 6 miesięcy, w czasie przedłużonej reakcji adaptacyjnej - dwa lata. Lęk towarzyszący powodowi związany z przechodzeniem przez jezdnię nie jest mierzalny wektorowo, podlega ocenie na podstawie badania, dokumentacji psychiatrycznej nie było. Diagnoza nastąpiła po analizie dokumentacji medycznej w aktach i badaniu powoda.

Uszczerbek 5 % dotyczy wyłącznie wystąpienia objawów nerwicowych z powodu wypadku.

/ustna opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu psychiatrii dr L. G. – protokół k. 582, adnotacje 00:25:53, 00:28:40, 00:37:19/

W zakresie szkód neurologicznych powód w wyniku przedmiotowego wypadku doznał urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu skutkującego nerwicą pourazową. W wyniku нефизjologicznego chodu przy pomocy kul łokciowych, po przebytych złamaniu dwukostkowym kości podudzia prawego, u powoda nasilił się znacznie zespół bólowy korzonkowy z odcinka L/S kręgosłupa.

Trwały uszczerbek neurologiczny na zdrowiu powoda wynosi 12 %, w tym 5% wg pktu 10a i 7% wg punktu 94 c – 7%.

Ocena z pkt 94 c uwzględnia występujące wcześniej u powoda zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, powodujące dolegliwości o mniejszym nasileniu.

Cierpienia fizyczne i psychiczne powoda w związku z uszczerbkiem neurologicznym utrzymują się od wypadku na stałym poziomie, są umiarkowane.

W związku z uszczerbkiem neurologicznym powód nie wymagał pomocy osób trzecich.

Aktywność życiowa powoda po wypadku zmniejszyła się - przestał pracować, robić zakupy, wychodzić sam z domu oraz pomagać żonie w czynnościach domowych.

Powód nadal okresowo przyjmuje leki w związku z neurologicznymi skutkami wypadku - Nimesil, Validol.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii J. B. – k. 421 – 424/.

Ponieważ badaniem TK głowy z dnia 14 lutego 2013 r. nie stwierdzono u powoda krwawienia śródczaszkowego, ani innych zmian pourazowych, utratę przytomności w wyniku urazu głowy należy traktować jako typowy objaw wstrząśnienia mózgu. Zgodnie z definicją „wstrząśnienie mózgu (IV stopnia) jest łagodnym i częstym następstwem urazu mózgu, objawiającym się pourazową krótkotrwałą utratą przytomności, trwającą zwykle sekundy lub minuty. W łagodniejszych przypadkach wstrząśnienia mózgu (od I - III stopnia) występuje tylko chwilowa dezorientacja, bez utraty przytomności. Nerwicę pourazową z pkt 10 a orzeka się po urazach czaszkowo-mózgowych, czyli urazach głowy przynajmniej ze wstrząśnieniem mózgu lub cięższych. Gdyby u powoda nie doszło do wstrząśnienia mózgu, nie można byłoby przyznać uszczerbku na zdrowiu z pkt 10 a, pomimo występowania u niego objawów charakterystycznych dla nerwicy.

/pisemna opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu neurologii J. B. – k. 556/

Z punktu widzenia otolaryngologa doznany przez powoda w wyniku przedmiotowego wypadku uraz głowy z utratą przytomności spowodował nagle, dalsze pogłębienie już istniejącego uszkodzenia słuchu. Opierając się na przedstawionych audiogramach wykonanych przed wypadkiem stan słuchu powoda można określić na 40%. Obecny stan słuchu na podstawie aktualnych audiogramów można określić na 50%. Różnicę między wartościami obecnymi a wartościami przed wypadkiem /**tj. 10%**/ można przyjąć jako stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda będący skutkiem wypadku.

Dolegliwości związane z dalszym pogorszeniem słuchu nałożyły się na cierpienia wynikające z ogólnego potłuczenia i złamań kończyn.

Z punktu widzenia laryngologa powód nie wymagał opieki osób trzecich.

Powód ma duże kłopoty z odbiorem radia, TV, uczestnictwem w widowiskach teatralnych i filmowych. Stan słuchu powoda nie podlega rehabilitacji, leczenie jest zachowawcze. Ewentualna zmiana posiadanego aparatu słuchowego na urządzenie doskonalszej konstrukcji.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu laryngologii A. L. – k. 508 – 501/

Nie można określić jak wpływ czasu wpłynął na słuch powoda. Procesy postępujące mają okresy remisji. U każdego człowieka występuje utrata słuchu. Przy określaniu uszczerbku nie bierze się pod uwagę naturalnej utraty słuchu. Po wypadku jest możliwe pogorszenie słuchu bez zmian w obrębie czaszki. Czułe badania mogą nie wykazać uszkodzenia. Nie można ustalić ani wykluczyć tego, że u powoda doszłoby do gwałtownego pogorszenia słuchu. Przyjmuje się czynnik najistotniejszy. Uraz u powoda jest najprawdopodobniejszą przyczyną pogorszenia słuchu.

/ustna opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu laryngologii A. L. – protokół k. 582, adnotacje 00:40:22, 00:48:47/.

W dacie wypadku powód miał 73 lata. Przed wypadkiem był osobą aktywną i w pełni sprawną, mimo przebytego wcześniej udaru. Był to udar zwrotny, po udarze powód wrócił do normalnego życia. Prowadził samochód. Był członkiem związku żeglarzy, tenisistów, jeździł na rowerze. Po wypadku nie potrafił utrzymać równowagi na rowerze. Przed wypadkiem powód był zaangażowany w pomoc osobom z domu starości, pomagał im chodzić na posiłki w ramach Caritas. Od siedmiu lat był działaczem Spółdzielni Mieszkaniowej. Zawodowo pracował do 65 roku życia, był agentem ubezpieczeniowym, później pracował społecznie. Zasadniczo był zdrowy, chorował jedynie na przeziębienia, leczył się na prostatę, a w 2011 roku przebył operację zaćmy na prawym oku. Wypadek odmienił jego życie. Na miesiąc przed wypadkiem miał propozycję wyjazdu do L., by pomóc w organizowaniu domu pomocy dla Polaków. Planował wyjazd, z którego zmuszony był zrezygnować. Życie powoda po wypadku legło w gruzach. Stał się przygaszony, obecnie nie przejawia żadnej aktywności. Jest nerwowy, wręcz bywa agresywny wobec otoczenia.

/zeznania powoda – protokół k. 611, adnotacje 00:07:38, 00:29:25, 00:33:08, 00:40:27, zeznania świadka – protokół k. 381, adnotacje 00:12:43, 00:17:04, zeznania świadka P. G. – protokół k. 381, adnotacje 00:19:13, zeznania świadka M. P. – protokół k. 381, adnotacje: 00:25:55, zeznania świadka M. P. – protokół k. 381, adnotacje 00:40:11/.

Powód pozostaje pod opieką rehabilitanta, ortopedy, laryngologa, okulisty i lekarza rodzinnego, który wystawia mu niezbędne skierowania do specjalistów. Na leki powód wydatkuje ok. 200 zł miesięcznie. Powód wykorzystał limit rehabilitacji z NFZ, oczekuje na możliwość skorzystania z rehabilitacji sanatoryjnej. Z przyczyn finansowych nie korzysta z rehabilitacji prywatnej.

/zeznania powoda – protokół k. 611, adnotacje 00:07:38/.

Żona powoda choruje na cukrzycę insulinozależną, ona także wymaga opieki. Powód ma do najbliższego sklepu ok. 100 m, odległość tą pokonuje o lasce ale może dźwigać ciężary do 1 kg, schylać się może ale nie może się podnieść. Zakupy robią na zmianę z żoną. W domu powód praktycznie nie jest w stanie nic zrobić. Porządki z reguły robi żona. Powód nie posiada obecnie samochodu, przeznaczył go na złom w pierwszym roku po wypadku. Pieszko porusza się do jednej przecznicy, z reguły korzysta z MPK. Powód i jego żona utrzymują się z emerytury w łącznej wysokości 2.800 zł. Nikt nie pomaga im finansowo.

/zeznania powoda – protokół k. 611, adnotacje 00:07:38, 00:40:27/

Powód ma aparat słuchowy na oboje uszu. Oczekuje na dofinansowanie do kolejnego aparatu, dofinansowanie przysługuje co pięć lat. Aparat kosztuje od 5 do 10 tys. zł w zależności od uszkodzenia słuchu. Dofinansowanie z dwóch źródeł maksymalnie sięga 3.000 zł. Przy zmianie pogody powód od wypadku ma problemy z oddychaniem. Wizyty u neurologa powód odbywa co dwa miesiące, bywa, że korzysta z pomocy neurologa z NFZ, a czasem są to wizyty prywatne. Koszt wizyty stanowi wydatek rzędu 200 zł.

/zeznania powoda – protokół k. 611, adnotacje 00:07:38/.

Od kiedy powód przestał być sprawny, między powodem i jego żoną często dochodzi do scysji dotyczących wykonywania obowiązków domowych. Przed wypadkiem powód bardzo dużo pomagał żonie. Chodził z nią do lekarzy. Obecnie to powód oczekuje pomocy od żony. Po wypadku powód nie utrzymuje kontaktów towarzyskich. Dotychczasowi znajomi zerwali z nim kontakt z uwagi na jego problemy z słuchem. Powód bywa agresywny, krzyczy. Często boli go głowa. Przed wypadkiem był mniej nerwowy i bardziej komunikatywny, dużo czasu spędzał poza domem.

/zeznania powoda – protokół k. 611, adnotacje 00:29:25, zeznania świadka M. P. – protokół k. 381, adnotacje: 00:25:55, zeznania świadka M. P. – protokół k. 381, adnotacje 00:40:11/

Przed wypadkiem powód nie leczył się u kardiologa, nie leczył się na zwyrodnienia kręgosłupa. Miał problemy urologiczne i problemy ze słuchem. Pierwszy aparat zaczął nosić ok 5 lat temu. Raz lub dwa razy w miesiącu powód uczestniczy w spotkaniach w stowarzyszeniu głuchych.

/zeznania powoda – protokół k. 611, adnotacje 00:34:29, 00:40:27, zeznania świadka M. P. – protokół k. 381, adnotacje 00:40:11/

Z dniem 1 grudnia 2015 r. zmianie uległa nazwa pozwanej z (...) SA na (...) SA.

/odpis z KRS – k. 494 – 498/.

Dokonując ustaleń faktycznych Sąd oparł się na powołanych dowodach z dokumentów, z zeznań świadków oraz przesłuchania powoda, a także z opinii biegłych sądowych, które w pełni wyjaśniły konieczne do rozstrzygnięcia kwestie.

Nie ulega wątpliwości, że dowód z opinii biegłych podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. - na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. postanowienie SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 4/2001, poz. 64). Złożone w rozpoznawanej sprawie opinie biegłych sądowych - lekarzy specjalistów w swoich dziedzinach, odznaczają się pełną przydatnością dowodową w świetle powołanych kryteriów, zaś wszystkie, zgłaszane przez strony wątpliwości i zastrzeżenia do wniosków opinii, zostały wyczerpująco wyjaśnione w opiniach uzupełniających. Tym samym powołane opinie złożone w sprawie należało uznać za w pełni miarodajne dla poczynienia ustaleń faktycznych stanowiących podstawę rozstrzygnięcia.

Oddaleniu podlegały wskazane w postanowieniu Sądu wnioski dowodowe interwenienta ubocznego zawarte w piśmie procesowym z dnia 2 marca 2016 r. albowiem okoliczności, które miałyby zostać wykazane za pomocą wnioskowanych dowodów zostały przesądzone prawomocnym wyrokiem skazującym zapadłym wobec sprawcy przedmiotowego wypadku oraz ocenione przez biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie. Fakt okresowego poruszania się powoda bez pomocy kuli , potwierdził sam powód oraz biegły ortopeda. Interwenientka uboczna, zapominając o wynikającym z treści art. 11 k.p.c. związaniu Sąd ustaleniami prawomocnego wyroku karnego, zmierzając w toku niniejszego procesu, do obalenia tychże ustaleń. Jeśli zaś chodzi o skutki zdarzenia dla aktualnego stanu zdrowia powoda , to zostały one ustalone w oparciu o opinie biegłych lekarzy sądowych, którzy w sposób dość stanowczy oddzielili następstwa wypadku od samoistnych, wynikających także z wieku schorzeń powoda . Opinie te nie budziły wątpliwości i nie były także zakwestionowane przez strony.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w przeważającej części.

Źródłem odpowiedzialności strony pozwanej jest umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody wyrządzone ich ruchem. Umowa taka podlega przepisom art. 805 - 828 Kodeksu cywilnego oraz ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych /tekst jedn. Dz. U. z 2013r. nr 950/.

Podstawę przypisania pozwanemu odpowiedzialności stanowi w szczególności art. 822 k.c. W § 1 przepis ten stanowi, że przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Zgodnie z § 2 umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, o których mowa w § 1, będące następstwem przewidzianego w umowie wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia. W myśl zaś § 4 uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z ubezpieczenia OC posiadaczy

pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Stosownie do art. 35 ustawy 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.

Strona pozwana w niniejszej sprawie nie kwestionowała zasady swojej odpowiedzialności za skutki wypadku, jakiemu uległ powód w dniu 14 lutego 2013r.

Przechodząc do analizy poszczególnych żądań pozwu, jeśli chodzi o żądanie zadośćuczynienia należy wskazać, iż zgodnie z treścią przepisu 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. Podstawą żądania zadośćuczynienia mogą być cierpienia fizyczne i psychiczne występujące oddzielnie bądź łącznie.

W przepisach obowiązującego prawa ustawodawca nigdzie nie sprecyzował sposobu ustalenia wysokości zadośćuczynienia, odwołując się do sędziowskiego uznania, opartego na całokształcie okoliczności sprawy. Przeprowadzona w ten sposób analiza konkretnego przypadku ma doprowadzić do wyliczenia „odpowiedniej sumy”, to jest takiej kwoty, która odpowiada krzywdzie, ale nie jest wygórowana na tle stosunków majątkowych społeczeństwa.

Przez krzywdę należy rozumieć cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych doznaniach przeżywanych w związku z cierpieniami fizycznymi i następstwami, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Przy czym w pojęciu krzywdy mieszczą się nie tylko cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, ale również te, które mogą powstać w przyszłości (na tym polega całościowy charakter zadośćuczynienia). W orzecnictwie powszechnie przyjmuje się, że ocena rozmiarów krzywdy wymaga uwzględnienia nasilenia cierpień, długotrwałości choroby, rozmiaru kalectwa, trwałości następstw zdarzenia oraz konsekwencji uszczerbku na zdrowiu w dziedzinie życia osobistego i społecznego (patrz, np. wyrok SN z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 681/98, opubl. OSNAP 16/00, poz. 626).

Badając odpowiedniość zadośćuczynienia pod kątem stosunków majątkowych społeczeństwa należy wziąć pod uwagę, że zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny. Wobec tego jego wysokość nie może stanowić zapłaty sumy symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie zadośćuczynienie powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, nawiązując do warunków i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa. Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności sprawy, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości, czy nieodwracalnego charakteru. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, jednakże w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku. Od osoby odpowiedzialnej za szkodę poszkodowany winien otrzymać sumę pieniężną, o tyle w danych okolicznościach odpowiednią, by mógł za jej pomocą zatrzeć lub złagodzić poczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną. Nie ma natomiast podstaw do uwzględnienia żądania w takiej wysokości, by przyznana kwota stanowiła ponadto, ze względu na swoją wysokość, represję majątkową (por. uchwała SN z dnia 8 grudnia 1973 roku, OSNCP 10/74 poz. 145).

Określając wysokość zadośćuczynienia w rozpoznawanej sprawie, Sąd wziął pod uwagę zakres cierpień fizycznych i psychicznych powoda odczuwanych w związku z obrażeniami narządów ruchu, a także, będące ich konsekwencją, ograniczenia w zakresie życia codziennego. Sąd wziął też pod uwagę fakt, iż w wyniku wypadku powód doznał uszczerbku na zdrowiu, który łącznie, przy uwzględnieniu następstw laryngologicznych, ortopedycznych, neurologicznych oraz psychiatrycznych wynosi 37 %.

Nadto, jak wynika z poczynionych w sprawie ustaleń, w związku z doznanymi obrażeniami, powód odczuwał dolegliwości bólowe i dyskomfort psychiczny. Cierpienia fizyczne i psychiczne powoda związane były nie tylko ze skutkami urazu, rehabilitacją, ale także doznawanym bólem i koniecznością hospitalizacji. Dolegliwości bólowe

utrzymują się u powoda do chwili obecnej. Przedmiotowy wypadek wywołał także wpływ na stan zdrowia psychicznego powoda, u której obecnie występują utrwalone objawy nerwicowe związane z tym wypadkiem. Dolegliwości somatyczne związane z wypadkiem spowodowały zaburzenia adaptacyjne w postaci lęku przed przechodzeniem przez jezdnię, reminiscencji związanych z wypadkiem oraz wzmożone poczucie doznanej krzywdy. Nadto, doznany przez powoda w wyniku wypadku uraz głowy z utratą przytomności spowodował nagłe, dalsze pogłębienie już istniejącego uszkodzenia słuchu. Przed wypadkiem powód był osobą w pełni sprawną, zasadniczo zdrową, aktywną życiowo – zaangażowany w pomoc osobom starszym, był czynnym działaczem Spółdzielni Mieszkaniowej, członkiem związku żeglarzy, tenisistów. Prowadził samochód, jeździł na rowerze. Po wypadku powód stał się zupełnie inną osobą, zarówno pod względem sprawności fizycznej, jak i kontaktów towarzyskich, które praktycznie zarzucił, stał się nerwowy, mało komunikatywny.

Biorąc to wszystko pod uwagę, Sąd stanął na stanowisku, że żądana przez powoda z tytułu zadośćuczynienia kwota 90.000 zł jest jak najbardziej adekwatna z punktu widzenia rozmiaru doznanej przez powoda krzywdy. Biorąc pod uwagę okoliczność, że w toku postępowania likwidacyjnego wypłacono powodowi z tytułu zadośćuczynienia, kwotę 8.000 zł, do zasądzenia pozostała należność w wysokości **82.000 zł**.

W myśl art. 359 par. 1 k.c. odsetki od sumy pieniężnej należą się tylko wtedy, gdy to wynika z czynności prawnej albo z ustawy, z orzeczenia sądu lub decyzji innego właściwego organu. W niniejszej sprawie źródłem roszczenia o odsetki jest przepis art. 481 par. 1 k.c., zgodnie z którym dłużnik, który nie spełnia świadczenia w odpowiednim terminie dopuszcza się opóźnienia i wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego. Stosownie do treści art. 455 k.c. roszczenie wierzyciela wobec dłużnika staje się wymagalne wraz z nadejściem terminu do spełnienia świadczenia. Jeżeli termin ten nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania. Należy podkreślić, że roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym staje się wymagalne dopiero po wezwaniu dłużnika do wykonania świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 1973r. ICR 55/73, niepublikowane). Z charakteru świadczenia, którego wysokość ze swej istoty jest trudno wymierna i zależna od szeregu okoliczności związanych z następstwami zdarzenia szkodowego wynika, że obowiązek jego niezwłocznego spełnienia powstaje po wezwaniu dłużnika i że od tego momentu należą się odsetki za opóźnienie. Dłużnik ma obowiązek spełnić świadczenie pieniężne w chwili, gdy wskazana została jego wysokość i dopiero od tej chwili można mówić o „świadczeniu pieniężnym” w rozumieniu art. 481 k.c. Dla prawidłowego określenia daty początkowej płatności odsetek konieczne jest ustalenie, przy zastosowaniu zasad z art. 481 § 1 k.c., jaka część ze zgłoszonych roszczeń była zasadna co do wysokości w dacie ich wymagalności. (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 19 września 1995 r., I ACr. 393/95, OSA 1995/9/66).

Należy w tym miejscu wskazać, że ubezpieczyciel winien zlikwidować szkodę w terminie 30 dni od dnia otrzymania zgłoszenia szkody. Jednak w przypadku, gdyby wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności albo wysokości świadczenia w tym terminie było niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w terminie 14 dni od dnia wyjaśnienia tych okoliczności (art. 817 k.c.).

W rozpoznawanej sprawie zgłoszenie szkody, obejmujące m.in. żądanie zasądzenia zadośćuczynienia w kwocie 60.000 zł miało miejsce w dniu 31 grudnia 2013 r. kiedy to pełnomocnik powoda wezwał w jego imieniu pozwanego do zapłaty świadczeń związanych z wypadkiem, jednocześnie precyzując roszczenia powoda. Przyjmując zatem, że od tej daty należy liczyć 30 dni na spełnienie świadczenia przez ubezpieczyciela, pozwany pozostaje w opóźnieniu co do kwoty 52.000 zł od dnia 31 stycznia 2014 r. i od tej daty należało zasądzić na rzecz powoda odsetki od kwoty 52.000 zł. Odsetki od kwoty 10.000 zł należało zasądzić od daty doręczenia pozwanemu odpisu pozwu, tj. od 4 marca 2015r., zaś odsetki od pozostałej kwoty 20.000 zł, w braku dowodu doręczenia stronie pozwanej pisma obejmującego rozszerzenie żądania pozwu w zakresie zadośćuczynienia o tę kwotę Sąd zasądził od daty rozprawy w dniu 18 maja 2016 r., przy czym za okres od dnia 1 stycznia 2016 r. (w związku ze zmianą przepisów) powodowi należą się odsetki ustawowe za opóźnienie.

Nadto powód domagał się zasądzenia odszkodowania w kwocie 27.151 zł z tytułu kosztów opieki osób trzecich za okres od dnia 14 lutego 2013 r. do 31 grudnia 2014 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 31 stycznia 2014 r. do dnia zapłaty.

Roszczenie powoda z tytułu odszkodowania znajduje podstawę w przepisie art. 444 § 2 k.c., zgodnie z dyspozycją którego, w razie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, a jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Renta z tytułu zwiększonych potrzeb dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu do stanu sprzed wyrządzenia szkody. Chodzi o koszty stałej opieki ze strony innych osób, odpowiedniego wyżywienia, koszty konsultacji medycznych, leków, zabiegów rehabilitacyjnych oraz ewentualnie przygotowania do innego zawodu. Przyznanie tej renty nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany zaspokaja powyższe potrzeby bowiem wystarczające jest samo ich istnienie, jako następstwo czynu niedozwolonego.

Jeśli chodzi o w/w żądanie, w świetle powołanych wyżej ustaleń faktycznych zasadne koszty opieki osób trzecich w analizowanym okresie wyniosły 6.840 zł. Wymiar niezbędnej opieki został ustalony w oparciu o opinie biegłych sądowych i zeznania żony powoda. I tak: jak wynika z opinii biegłego ortopedy pomoc osób trzecich w związku z przebyłym złamaniem kostek wynosiła ok. czterech godzin dziennie w czasie dwóch miesięcy po wypadku i trzy godziny dziennie w okresie kolejnych czterech miesięcy a ponadto w sierpniu 2014 r. po wyjęciu śrub po 2 godziny dziennie, do czasu wygojenia rany. Z przyczyn innych niż ortopedyczne powód nie wymagał pomocy innych osób. Łącznie wymiar niezbędnej powodowi pomocy wyniósł ok. 720 godzin, w tym 60 dni x 4 godziny, 120 dni x 3 godziny i ok. 60 dni /czas potrzebny na wygojenie rany/ po 2 godziny dziennie. Przy przyjęciu stawki godzinowej w wysokości wskazanej przez stronę powodową tj. 9,50 zł, łączny koszt pomocy osób trzecich zamknął się w kwocie 6.840 zł i kwota taka podlega zasądzeniu na rzecz powoda z tytułu odszkodowania wraz z odsetkami od 31 stycznia 2014r., w tym od dnia 1 stycznia 2016 r. wraz z odsetkami za opóźnienie.

Żądanie zasądzenia renty za dalszy okres tj. od 1 stycznia 2015 r. z tytułu kosztów opieki nad powodem podlega oddaleniu jako nieudowodnione. W świetle poczynionych w sprawie ustaleń w tym okresie nie wykazano jakichkolwiek zwiększonych potrzeb powoda związanych z koniecznością sprawowania nad powodem opieki. Aktualnie powód, mimo swoich dolegliwości, jest osobą w pełni samodzielna. Potrzebę korzystania z pomocy osób trzecich (poza powypadkową) wykluczyli także biegli sądowi, a w szczególności biegły ortopeda.

Powództwo w pozostałym zakresie podlega zatem oddaleniu.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c. zgodnie z zasadą stosunkowego ich rozdzielenia. Powód wygrał proces w 74,4 % i w takiej części należało obciążyć kosztami pozwanego. Koszty procesu wyniosły łącznie 7.234 zł na co składa się wynagrodzenie pełnomocników stron. Pozwany powinien być ponieść 74,4 % ww kwoty tj. 5.382 zł a poniósł 3.617 zł. Różnica tych kwot podlega zatem zasądzeniu na rzecz powoda tytułem zwrotu kosztów procesu.

Na podstawie art. 113 ust. 1 Ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. Nr 2014, poz. 1025 ze zm.) Sąd obciążył pozwanego obowiązkiem zwrotu kosztów sądowych na rzecz Skarbu Państwa, w stopniu w jakim pozwany przegrał proces. Ogółem koszty te wyniosły 8.257 zł (wynagrodzenia biegłych i opłata od pozwu), zatem 74,4 % tej kwoty to 6.144 zł.

Biorąc pod uwagę charakter dochodzonych roszczeń, wiek oraz stan zdrowia powoda, Sąd w oparciu o przepis art. 113 ust. 4 w.w. ustawy odstąpił od obciążenia go kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa.

/ odpisy wyroku doręczyć pełnomocnikom powoda i interwenienta ubocznego.