

UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym 19 czerwca 2019 r. M. K. wniósł o zasądzenie od (...) SA tytułem dalszego zadośćuczynienia kwoty 72.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 12 czerwca 2019 r. do dnia zapłaty, zaś tytułem dalszego odszkodowania kwoty 6.408,30 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi wobec kwoty 117,00 zł od dnia 12 czerwca 2019 r. do dnia zapłaty, zaś wobec kwoty 6.291,30 zł od dnia doręczenia jej odpisu pozwu do dnia zapłaty.

W pozwie podano, iż powód doznał złamania kręgosłupa po upadku z przyczepy ciągniętej przez ciągnik objęty wówczas ochroną ubezpieczeniową pozwanego. Powód przyznał przy tym własne przyczynienie się do powstania szkody w wymiarze 50%. Choć ubezpieczyciel uznał swoją odpowiedzialność, wypłacone świadczenie ubezpieczeniowe było niewystarczające.

Powód wniósł także o zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów postępowania.

(Pozew, k. 4- 11)

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa oraz zasądzenie na swą rzecz zwrotu kosztów postępowania

W ocenie ubezpieczyciela przyznane świadczenia, z uwzględnieniem 50% przyczynienia się poszkodowanego, skompensowały doznane szkody zarówno majątkowe, jak i niemajątkowe. Należności dochodzone roszczeniem zostały uznane za zawyżone i nieudowodnione; wskazano przy tym iż opiekę nad powodem sprawowała jego małżonka, która nie musiała w związku z tym zwalniać się z pracy. Zakwestionowano częściowo koszty leczenia, w tym objęte fakturami.

(Odpowiedź na pozew, k. 60- 61)

W toku postępowania, w dniu 19 stycznia 2021 r. , powód zmodyfikował żądanie wnosząc o zasądzenie na swą rzecz kwoty 137.000,00 zł z tytułu zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie co do kwoty 68.000,00 zł od dnia 12 czerwca 2019 r. zaś od kwoty 69.000,00 zł następnego po doręczeniu stronie pozwanej pisma modyfikującego powództwo.

Ponadto powód wniósł o zasądzenie odszkodowania w wysokości 10.499,55 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 117,00 zł od dnia 12 czerwca 2019 r. do dnia zapłaty, zaś od kwoty 6.291,30 zł od dnia doręczenia stronie pozwanej odpisu pozwu do dnia zapłaty, a od kwoty 4.091,25 zł od dnia następnego po doręczeniu stronie pozwanej pisma modyfikującego powództwo.

Powód wniósł dodatkowo o zasądzenie od pozwanego na swą rzecz kwot po 277 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby od dnia 18 stycznia 2021 r. na przyszłość płatnej do 10ego dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie na wypadek uchybienia płatności którejkolwiek z rat, a także o ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość- za możliwe do ujawnienia w przyszłości następstwa zdarzenia szkodowego.

(Pismo procesowe, k. 242- 244)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 16 sierpnia 2018 r. M. K. pomagał wujowi - H. K. w załadunku na przyczepę mebli. Przyczepa była ciągnięta przez traktor. Podczas tych czynności silnik ciągnika pozostawał włączony.

(Okoliczności niesporne)

Ciągnik był własnością H. K. i objęty był ochroną ubezpieczeniową

(...) SA w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.

(Kserokopia dowodu rejestracyjnego, k. 25 oraz potwierdzenie ubezpieczenia, k. 27)

Po zakończeniu partii załadunku M. K. zamknął burtę przyczepy.

W tym czasie H. K. oddalił się od M. K.. Powód chciał jednak dodatkowo zabezpieczyć ładunek pasami i kocami. W przekonaniu M. K. i jego żony, wuj widział naszykowane pasy zabezpieczające i słyszał prośbę M. K. o podanie koca celem dodatkowego zabezpieczenia przed uszkodzeniem ładunku. W czasie wielokrotnie wspólnie wykonywanych prac polowych H. K. mógł zaobserwować, że M. K. zawsze starannie zabezpiecza ładunek. Gdy M. K. wszedł na przyczepę, H. K. niespodziewanie ruszył ciągnikiem chcąc przestawić ją na miejsce kolejnego etapu planowanego załadunku. W konsekwencji tego M. K., nie spodziewając się, że przyczepa ruszy, wypadł z niej na utwardzone podłoże podwórza.

(Przesłuchanie powoda, e- protokół Re- court od 00:03:53 do 00:19:00, k. 252- 253 w zw. z jego wyjaśnieniami informacyjnymi,, e- protokół Re- court od 00:03:27 do 00:21:07, k. 69- 70 oraz zeznania J. K., e- protokół Re- court od 00:23:58 do 00:42:44, k. 70- 71)

H. K. początkowo nie zauważył zdarzenia i przestawił ciągnik z przyczepą w zaplanowane miejsce. Zareagował dopiero na krzyk żony powoda stojącej nad leżącym mężem.

(Przesłuchanie powoda, e- protokół Re- court od 00:03:53 do 00:19:00, k. 252- 253 w zw. z jego wyjaśnieniami informacyjnymi,, e- protokół Re- court od 00:03:27 do 00:21:07, k. 69- 70)

Bezpośrednio po urazie M. K. myślał, że doznał wyłącznie stłuczenia.

Z pomocą wuja i żony dotarł do domu. J. K., będąca z zawodu farmaceutką, podała mężowi środek przeciwbólowy i zaaplikowała maść.

Nazajutrz, w dniu 17 sierpnia 2018 r., rano, z uwagi na trwające dolegliwości poszkodowanego: drętwienie pośladków i bolesność okolicy lędźwiowej kręgosłupa małżonkowie K. udali się do Szpitala (...) w B..

(Przesłuchanie powoda, e- protokół Re- court od 00:03:53 do 00:19:00, k. 252- 253 w zw. z jego wyjaśnieniami informacyjnymi,, e- protokół Re- court od 00:03:27 do 00:21:07, k. 69- 70 oraz zeznania J. K., e- protokół Re- court od 00:23:58 do 00:42:44, k. 70- 71)

Na skutek upadku powód doznał kompresyjnego złamania kręgu L1 odcinka lędźwiowego kręgosłupa i miednicy.

(Karta informacyjna, k. 18 i 18- verte)

Z neurologicznego punktu widzenia zaistniałe opóźnienie początku leczenia urazu M. K. nie miało istotnego wpływu dla jego przebiegu.

(Opinia biegłego sądowego A. K., k. 83- 88)

W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym wstępnie rozpoznano

u powoda złamanie kręgu odcinka lędźwiowego kręgosłupa i miednicy. Przeprowadzono badania obrazowe. Tomografia komputerowa odcinka lędźwiowo- krzyżowego kręgosłupa wykazała wieloodłamowe złamanie trzonu kręgu L1 z dodatkowym przemieszczeniem wolnych fragmentów i stenozą kanału. Nadto zobrazowano złamanie prawego łuku tylnego u podstawy wyrostka kolczystego po prawej stronie. Na podstawie wykonanej po tym rentenodiagnostyki powzięto podejrzenie złamania awulsyjnego przyczepu mięśnia prostego. Przeprowadzono konsultacje ortopedyczną i neurologiczną. Ostatecznie u M. K. rozpoznano wieloodłamowe złamanie trzonu kręgu L1 z dokanałowym przemieszczeniem wolnych fragmentów jego górnej części oraz stenożą kanału kręgowego oraz

podejrzeniem złamania przedniego prawego dolnego kolca biodrowego. W związku z tym przewieziono go do kliniki neurochirurgii Szpitala im. (...) w Ł. celem kwalifikacji operacyjnej.

(Karta informacyjna, k. 15- 16)

Następnie M. K. był hospitalizowany na Oddziale Klinicznym Neurochirurgii i Onkologii Centralnego Układu Nerwowego Szpitala im. (...) w Ł. w okresie między 17 a 28 sierpnia 2018 r. Chorego skierowano do operacji w trybie pilnym. W dniu 18 sierpnia 2018 r., w drodze laminektomii kręgu L1, usunięto wyrostki kolczyste i łuki kręgu otwierając pole operacyjne, zaś następnie poprzez laminotomię usunięto odłamy uciskające korzenie nerwowe na poziomie kręgu odcinka piersiowego (...). Następnie, w drodze obustronnej facetektomii na poziomie kręgow (...) zmniejszono nacisk na nerwy rdzeniowe. Pole zabezpieczono prętami i śrubami.

(Karta informacyjna, k. 18, 18- verte oraz 20 i 21 wraz z protokołem przebiegu operacji, k. 19 i 19- verte)

Po rozpoznaniu charakteru urazu na (...) M. K., obawiał się, że straci władzę w nogach i zostanie „przykuty do wózka inwalidzkiego”. Po wybudzeniu i powzięciu wiedzy o udanym zabiegu, poczuł ulgę.

(Przesłuchanie powoda, e- protokół Re- court od 00:03:53 do 00:19:00, k. 252- 253 w zw. z jego wyjaśnieniami informacyjnymi,, e- protokół Re- court od 00:03:27 do 00:21:07, k. 69- 70)

Po zabiegu powód został uruchomiony w gorsecie Javetta. Do jego zakładania powodowi przyuczono jego żonę. W dalszym okresie hospitalizacji powód przemieszczał się z pomocą balkonika. Nie stwierdzono u niego zaburzeń w oddawaniu moczu. W trakcie rekonwalescencji chory zgłaszał, iż bóle ustępują. Rana pooperacyjna się zagoiła a szwy zdjęto. W dniu 28 sierpnia 2018 r. powód został wypisany do domu w dobrym stanie ogólnym i neurologicznym z zaleceniem m.in. dalszego leczenia, w tym badań kontrolnych, wliczając w to prześwietlenie i konsultacje z lekarzem operatorem po upływie 3- 4 tygodni. Choremu zalecono m.in. dalszą pionizację i uruchamianie w gorsecie Javetta oraz oszczędzający tryb życia, w tym unikania przebywania w pozycji siedzącej, schylania się, dźwigania skręcania tułowia przez 1- 1,5 miesiąca.

(Karta informacyjna, k. 18, 18- verte oraz zeznania J. K., e- protokół Re- court od 00:23:58 do 00:42:44, k. 70- 71)

Pozostała na plecach w okolicy kręgosłupa lędźwiowego blizna pooperacyjna, jako niewielkie oszpecenie stanowiące jedynie defekt estetyczny, stanowi 2% trwały uszczerbek na zdrowiu bez zaburzeń funkcji. Nie jest możliwe usunięcie blizny.

W dacie badania przez biegłego z zakresu chirurgii plastycznej blizna była już dojrzała i nie wymagała pielęgnacji. We wcześniejszym okresie zasadne było użycie 3 opakowań 2 rodzajów żeli o łącznej wartości 75,00 zł.

(Opinia biegłego sądowego T. Z., k. 114- 116 oraz materiał zdjęciowy, k. 117)

W początkowym okresie po wypisie z I (...), M. K. nie funkcjonował bez gorsetu. Nosił go na podkoszulku. Zdejmował tylko na noc. Stosunkowo często, w zależności od pogody, zażywał leki przeciwbólowe. Stosował też maści przeciwbólowe i rozgrzewające. Miał problemy z samodzielnym ubieraniem się, myciem.

M. K. pomagała wówczas żona. J. K. była w tamtym okresie na urlopie macierzyńskim. Musiała dzielić czas między męża a dzieci, poświęcając powodowi, w swojej ocenie, przez pierwszy miesiąc - dopóki małżonek poruszał się z pomocą balkonika, ok. 8 godzin dziennie, później zaś w wymiarze ok. 3 - 4 godzin dziennie.

(Zeznania J. K., e- protokół Re- court od 00:23:58 do 00:42:44, k. 70- 71)

W wyniku ograniczeń funkcjonowania wynikających z wypadku, powód nie mógł uczestniczyć w obowiązkach domowych ani opiece nad dziećmi. Ucierpiały z tego powodu jego relacje małżeńskie i poczucie własnej wartości jako mężczyzny.

(Przesłuchanie powoda, e- protokół Re- court od 00:03:53 do 00:19:00, k. 252- 253 w zw. z jego wyjaśnieniami informacyjnymi,, e- protokół Re- court od 00:03:27 do 00:21:07, k. 69- 70)

Przed wypadkiem M. K. nie miał problemów z trzymaniem moczu. Obecnie, w ocenie własnej, częściej musi korzystać z łazienki.

M. K. prowadził przed wypadkiem działalność rolniczą w tym hodowlę zwierząt. Po zdarzeniu J. K. nie była w stanie samodzielnie wykonywać koniecznych prac gospodarskich. Pogłowie zostało sprzedane, zaś w pracach polowych pomagają krewni M. K..

W ramach rekonwalescencji powód korzystał z zabiegów w postaci masażu.

(Przesłuchanie powoda, e- protokół Re- court od 00:03:53 do 00:19:00, k. 252- 253 w zw. z jego wyjaśnieniami informacyjnymi,, e- protokół Re- court od 00:03:27 do 00:21:07, k. 69- 70 oraz zeznania J. K., e- protokół Re- court od 00:23:58 do 00:42:44, k. 70- 71)

W dniu 26 listopada 2018 r. poniósł z tego tytułu łącznie koszt 240,00 zł

(Faktury VAT nr (...), k. 37)

Następnie w dniu 11 kwietnia 2019 r. poniósł z tego tytułu koszt 140,00 zł

(Faktura VAT nr (...), k. 41)

W dniu 8 maja 2019 r. poniósł z tego tytułu łącznie koszt 280,00 zł.

(Faktury VAT nr (...), k. 39 i 38)

W dniach 18 czerwca, 23 lipca, 28 października oraz 15 listopada 2019 r. poniósł z tego tytułu łącznie koszt 560,00 zł.

(Faktury VAT nr (...), k. 40, 162 oraz 165)

Z kolei w dniu 12 stycznia 2020 r poniósł z tego tytułu koszt 150,00 zł

(Rachunek nr (...), k. 162)

Natomiast w dniach 10 sierpnia 2020 r. oraz 14 stycznia 2021 r. poniósł z tego tytułu łącznie koszt 340,00 zł

(Faktury VAT nr (...), k. 248)

Wszczepione implanty - śruby stabilizatora generowały dokuczliwe dla powoda dolegliwości. Z uwagi na długie terminy oczekiwania w ramach świadczeń refundowanych poszkodowany na dalszym etapie korzystał z usług prywatnej służby zdrowia.

(Zeznania J. K., e- protokół Re- court od 00:23:58 do 00:42:44, k. 70- 71)

M. K. pozostawał pod opieką przychodni (...) w Ł.. M.in. w dniu 2 stycznia 2019 r. odbył kontrolną wizytę w toku której, po przeprowadzonym badaniu neurologicznym nie stwierdzono niedowładów ani objawów rozciągowych. Stwierdzono natomiast bolesność w rzucie lewego stawu krzyżowo-biodrowego. Uznano za wskazane przeprowadzenie tomografii komputerowej na odcinku lędźwiowo- krzyżowym i rehabilitację na odcinku lewego stawu krzyżowo- biodrowego. Z tytułu konsultacji M. K. poniósł koszt 150,00 zł.

W dniu 15 lutego 2019 r. w Poradni Neurochirurgicznej I (...) przeprowadzono wielorzędowe badanie kręgosłupa lędźwiowo- krzyżowego z rekonstrukcją 3D. Badanie wykazało prawidłowe położenie implantów - śrub stabilizatora, bez zaburzeń osi kręgosłupa z cechami zrostu w miejscu złamania bez istotnej kompresji worka oponowego.

Następnie, w dniu 13 marca 2019 r. przy kolejnej wizycie M. K. w przychodni (...) w Ł., przyjmujący go neurolog zalecił rehabilitację przy użyciu pola magnetycznego, czynne ćwiczenia kończyn dolnych w odciążeniu oraz ćwiczenia izometryczne mięśni brzucha i grzbietu. Ewentualnie, w perspektywie 15 miesięcy od operacji dopuszczono usunięcie stabilizatora. Z tytułu tej konsultacji medycznej M. K. poniósł koszt 150,00 zł.

Dodatkowo, powód odbył w dniu 28 sierpnia 2019 r. konsultację z ortopedą. Poniósł w związku z tym koszt w wysokości 200,00 zł

Kolejne, przeprowadzone w dniu 13 września 2019 r., badanie obrazowe w I (...) nie wykazało istotnych zmian w porównaniu do badania z dnia 15 lutego 2019 r.

(Dokumentacja: badań, k. 21 i 89 oraz wizyt, k. 22 i 23; faktury VAT: nr (...), k. 44 oraz (...), k. 43; Faktura VAT nr (...), k. 164)

Z neurologicznego punktu widzenia, w wyniku wypadku u M. K. występuje 20% uszczerbek na zdrowiu z powodu zespołów bólowych będących skutkiem uszkodzenia rdzenia kręgowego. Poszkodowany przez okres 6- 8 tygodni doświadczał znacznych cierpień fizycznych zogniskowanych w odcinku lędźwiowym kręgosłupa. W tym przedziale czasowym, z punktu widzenia biegłego neurologa, M. K. mógł wymagać pomocy w wykonywaniu zajęć dnia codziennego, z uwagi na ograniczoną, po zastosowaniu w leczeniu operacyjnym śrub, ruchomość w odcinku lędźwiowym kręgosłupa.

(Opinia biegłego sądowego A. K., k. 83- 88)

W następstwie wypadku z dnia 16 sierpnia 2018 r. u M. K. występuje zespół bólowy kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego oraz objawy tzw. zespołu stożka końcowego negatywnie wpływające na zdrowie poszkodowanego. Objawy skazanego zespołu stożka końcowego to zaburzenia czucia w obszarze skóry okolicy narządów płciowych i odbytu, wewnętrznej powierzchni ud, zaburzenia mikcji oraz funkcji seksualnych. Nie są obecne niedowłady. Wraz z zespołem stożka często występuje zespół korzeniowy tzw. końskiego ogona. Tzw. koński ogon powstaje jednak w sytuacji anomalii nie nadążenia rozwoju rdzenia kręgowego za rozwojem kręgosłupa. Objawy przedmiotowego zespołu zawierają wiotki niedowład dolnych kończyn, zaburzenia czucia typu korzeniowego, niemożność oddania moczu i objawy rozciągowe.

Z punktu widzenia neurochirurgii zakres cierpień M. K. jest znaczny i wciąż trwa. Wypadek spowodował utrudnienia w życiu codziennym, w szczególności z uwagi na specyfikę rolniczej działalności powoda. Chory wymagał standardowej opieki, jak każdy pacjent po urazie. Nie było podstaw dla uznania go za niezdolnego do samodzielnej egzystencji.

U poszkodowanego wystąpił 55% długotrwały uszczerbek na zdrowiu na który złożyły się 40% uszczerbek z tytułu zaburzeń ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów z powodu uszkodzenia rdzenia kręgowego oraz 15% uszczerbek z tytułu ograniczenia ruchomości w zakresie rotacji powyżej 20 stopni lub zginania do 50 cm z powodu uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym. Przy ustalaniu uszczerbku biegły sądowy z dziedziny neurochirurgii brał pod uwagę rozpoznanie uszkodzenia korzeni końskiego ogona. Nie wystąpił przy tym trwały uszczerbek na zdrowiu w zakresie uszkodzenia nerwów obwodowych. Zarazem u M. K. nie ma podstaw aby określić wystąpienie urazowych korzonkowych zespołów lędźwiowo- krzyżowych w sytuacji, gdy nie doszło do złamania kręgosłupa lędźwiowego a następstwem są jedynie urazowe zespoły korzonkowe. U poszkodowanego nie występuje uszkodzenie zwieracza odbytu powodujące stałe i całkowite nietrzymanie kału i gazów.

Koszt koniecznej farmakoterapii, w szczególności zażywania leków przeciwbólowych to ok. 150 zł miesięcznie.

Rokowania są pozytywne chociaż nie ma szans na powrót do stanu zdrowia sprzed urazu w dniu 16 sierpnia 2018 r.

(Opinie: główna, k. 124-129 oraz pierwsza, k. 187 i 188; druga, 215 i 216; trzecia, k. 237- 239 uzupełniająca biegłego sądowego J. C.)

Z psychiatrycznego punktu widzenia, w związku z wypadkiem u powoda rozwinęła się prawidłowa reakcja afektywna, która nie spowodowała przekroczenia zdolności adaptacyjnych jego ustroju, a co za tym idzie, nie skutkowało powstaniem zaburzeń psychopatologicznych.

U powoda nie stwierdza się zaburzeń nerwicowych ani innych psychicznych pozostających w związku ze zdarzeniem szkodowym.

W pierwszych trzech miesiącach cierpienia psychiczne poszkodowanego były umiarkowane i stopniowo malejące. Nie wystąpił psychiatryczny uszczerbek na zdrowiu. (Opinie: główna, k. 92- 106 oraz uzupełniająca, k. 195- 200 biegłej sądowej A. R.)

Po pierwszym okresie rekonwalescencji M. K. odczuwał problemy w pożyciu płciowym.

(Przesłuchanie powoda, e- protokół Re- court od 00:03:53 do 00:19:00, k. 252- 253 w zw. z jego wyjaśnieniami informacyjnymi,, e- protokół Re- court od 00:03:27 do 00:21:07, k. 69- 70 oraz zeznania J. K., e- protokół Re- court od 00:23:58 do 00:42:44, k. 70- 71)

W konsekwencji wypadku powód nie może podejmować satysfakcjonujących zbliżeń płciowych. W małżeństwie nie realizuje w pełni seksualnej roli mężczyzny, co w odniesieniu do wcześniejszej aktywności powoduje duże frustracje. Jego poczucie własnej wartości uległo obniżeniu, co w opinii biegłego seksuologa przekłada się na wiele sfer życia; w tym wpływa negatywnie na relacje małżeńskie.

Obrażenia związane z wypadkiem wpłynęły znacząco na zdrowie seksualne indukując u poszkodowanego dysfunkcje wzwodu i wytrysku, co skutkuje cierpieniem psychicznym.

Dla powoda zasadne może być leczenie w tym farmakologiczne, oraz rehabilitacja (cena za 14 - dniowy turnus, najlepiej dla pary, wynosi 2- 3 tysiące złotych). Rokowanie jest niepewne. Stan zdrowia poszkodowanego może ulec dalszemu pogorszeniu.

(Opinia biegłego sądowego R. S., k. 132- 141)

Pismem datowanym na dzień 29 kwietnia 2019 r. M. K. zgłosił powstałą szkodę (...) SA w W. wnosząc o przyznanie mu 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia a także kwoty 589,73 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia oraz kwoty 40.000 zł tytułem poniesionych kosztów opieki.

(Zgłoszenie szkody, k. 29- 33)

Ubezpieczyciel, po przeprowadzonym postępowaniu likwidacyjnym, decyzją z dnia 11 czerwca 2019 r. przyjął, iż zadośćuczynienie kompensujące szkodę powoda powinno wynieść 26.000,00 zł zaś odszkodowanie z tytułu zwrotu kosztów leczenia powinno wynieść 355,73 zł. Uwzględniając przy tym przyczynienie poszkodowanego w wymiarze 50% (- 13.177,87 zł) wypłacono tytułem świadczenia ubezpieczeniowego łącznie 13.177,86 zł.

(Decyzja ubezpieczeniowa, k. 34)

W dniu 19 czerwca 2019 r. wniesiono rozpatrywany pozew.

(Pozew, k. 4- 11)

Odpis pozwu wniesionego w dniu 19 czerwca 2019 roku doręczono pozwanemu 22 lipca 2019 r. zaś odpis pisma strony powodowej modyfikującego powództwo doręczono ubezpieczycielowi w dniu 26 stycznia 2021 r.

(EPO załączone do akt sprawy)

Już w toku postępowania powód odbył w dniach od 9 do 22 lutego 2020 r. turnus leczenia sanatoryjnego w (...) Sanatorium (...) w C.. Zastosowane leczenie doprowadziło do utraty przez M. K. 3 kg oraz poprawę stanu ogólnego (w tym poprawę w sferze intymnej) i większą sprawność. W toku pobytu poniósł koszt rzędu 600,00 zł z tytułu cyklu 6 zabiegów karboksyterapii oraz ozonoterapii. Zarazem z tytułu usługi rehabilitacyjnej pacjent poniósł koszt rzędu 1.900 zł.

(Karta informacyjna, k. 159 oraz potwierdzenie wpłaty, k. 160 oraz Faktura nr (...), k. 171)

Zasadniczo wiarygodność większości przedłożonego przez strony materiału dowodowego w postaci dokumentacji nie budziła wątpliwości. Wyjątkiem pozostają datowane na dzień 5 stycznia 2020 r 2 paragony (k. 174). Z ich treści nie wynika aby dotycząca objętej nimi płatności usługa medyczna była świadczona powodowi, ani nawet co było jej przedmiotem.

Sąd pominął także fakturę pro forma, jako że nie stanowi ona dokumentu potwierdzającego wydatek, a jedynie zapowiedź przyszłego, ewentualnego, wydatku. (k. 173) Nie zostało ostatecznie wykazane, by powód taki wydatek poniósł. Turnus faktycznie odbyty i zapłacony Sąd uwzględnił jako zasadnie poniesiony w toku rehabilitacji, w tym sprawności seksualnej.

Z uwagi na specyfikę sprawy, konieczne było dopuszczenie dowodów z opinii biegłych celem ustalenia zakresu następstw zdrowotnych zdarzenia szkodowego dla powoda a tym samym zakresu finansowej odpowiedzialności pozwanego jako ubezpieczyciela.

Wszyscy biegli sądowi wykonali powierzone im zadanie, a ich obiektywizm nie budził wątpliwości. Złożyli wyczerpujące opinie, które wobec ewentualnych wątpliwości stron zostały uzupełnione. Choć biegły seksuolog nie określił uszczerbku

na zdrowiu powoda, to opisywane przez niego dolegliwości uwzględnione zostały w całości w diagnozie i uszczerbku określonym w opinii biegłego neurochirurga. Opisywany przez biegłego J. C.. zespół stożka zawiera bowiem w swej charakterystyce zaburzenia zwieraczy, ale i narządów płciowych. Co znamienne, w treści trzeciej opinii uzupełniającej biegły neurochirurg wykluczył urologiczną lub proktologiczną etiologię zaburzeń powoda z nietrzymaniem moczu, które mieszczą się właśnie w obrazie objawów składających się na zespół stożka. (k. 238). Podkreślenia wymaga, że także 20% uszczerbek ustalony przez biegłego neurologa zawiera się w 55% uszczerbku ustalonym przez biegłego neurochirurga na podstawie punktu 93 g rozporządzenia zawierającego widełkowe wartości uszczerbków. Objawy uszkodzenia korzeni tzw. końskiego ogona zawierają się bowiem w ramach punktów 93 a i 93 g.

Sąd nie dostrzegł sprzeczności między opiniami biegłych z zakresów seksuologii i psychiatrii. Biegła psychiatra nie zanegowała bowiem opisywanych przez poszkodowanego i wskazywanych przez biegłego seksuologa frustracji powoda prowadzących m.in. do obniżenia jego poczucia wartości i atrakcyjności. Wskazała przy tym jedynie, iż owe niewątpliwie negatywne następstwa zdarzenia szkodowego nie przekroczyły zdolności adaptacyjnych ustroju poszkodowanego i nie dały początku stanom psychopatologicznym.

Zarazem Sąd dostrzegł wewnętrzną sprzeczność w opinii biegłego seksuologa. Biegły przyjął bowiem, iż powód utracił zdolność do rozmnażania, co nie znajduje oparcia ani w twierdzeniach samego M. K., w tym także tych udzielonych biegłemu w wywiadzie ani we wskazanej wyżej dokumentacji, gdzie odnotowano poprawę stanu poszkodowanego w wyniku przeprowadzonego leczenia rehabilitacyjnego. U powoda niewątpliwie mają miejsca zaburzenia erekcji i wytrysku (uwzględnione w uszczerbku w ramach zespołu stożka) skutkujące tym, że jego pożycie po wypadku i nada nie jest w pełni satysfakcjonujące, ale sam powód podawał przecież biegłemu, że współżycie fizyczne z żoną podejmuje i to nawet w sposób udany.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo jest w większości zasadne co do zasady oraz w części zasadne co do wysokości. Dlatego podlega proporcjonalnemu uwzględnieniu. Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły normy art. 415, 444 oraz 445 k.c.

W rozpatrywanej sprawie okoliczność wystąpienia zdarzenia szkodowego w wyniku którego powód doznał szkody, tak majątkowej, jak i niemajątkowej nie była sporna. Podobnie bezsporne było obejmowanie przedmiotowego zdarzenia odpowiedzialnością ubezpieczeniową przez pozwanego. (...) S.A. w W., jako obejmujący w dacie zdarzenia wskazany pojazd ochroną ubezpieczeniową przewidzianą w art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja

2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz.U.2021.854) obowiązany jest wypłacić poszkodowanemu w wypadku świadczenia ubezpieczeniowe przewidziane w art. 34 ust. 1 przedmiotowej ustawy. Jak wyżej ustalono, w następstwie przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego zostały już wypłacone świadczenia ubezpieczeniowe z tego tytułu. Sporna między stronami była kwestia, czy pozwoliły one naprawić powstałą u powoda szkodę, tak majątkową, jak i niemajątkową.

W tym miejscu na osobną uwagę zasługuje fakt, iż z uwagi na bezsporne okoliczności zaistniałego zdarzenia szkodowego strony zgodnie przyjęły, że powód w 50% przyczynił się do powstałej po jego stronie szkody przez co, w myśl art. 362 k.c., należne mu świadczenia podlegały proporcjonalnemu pomniejszeniu. Niesporne przyczynienie pozwala na zaniechanie rozważań w tej kwestii. Sąd podziela ocenę stron co do faktu przyczynienia się powoda do szkody i jego zakresu.

Strona powodowa dochodziła zapłaty zadośćuczynienia, odszkodowania oraz renty.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do żądania zasądzenia zadośćuczynienia, Sąd zważył, iż jego materialnoprawną podstawę stanowi przepis art. 445 §1 k.c. w zw. z art. 444 §1 k.c. Zadośćuczynienie jest formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej i obejmuje swym zakresem wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które mogą powstać w przyszłości. Ma w swej istocie ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć. Dzięki niemu winna zostać przywrócona równowaga, zachwiana wskutek popełnienia przez sprawcę czynu niedozwolonego. Ma ono charakter całościowy i winno stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość. 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. (vide: uchwała pełnego składu Izby Cywilnej SN z dnia 8 grudnia 1973 roku, OSNCP 1974 ,poz. 145)

W niniejszej sprawie, Sąd wziął pod uwagę powagę doznanego urazu; okoliczność wystąpienia u powoda, zgodnie z opiniami biegłych z dziedzin neurologii, neurochirurgii oraz chirurgii plastycznej łącznie 57% uszczerbku na zdrowiu, w tym aż 55% z powodów neurologicznych. Dodatkowo należało wziąć pod uwagę cierpienie wynikające ze świadomości powoda wagi urazu kręgosłupa, rokowania zdrowotne, a przede wszystkim fakt, jak bardzo poważnej zmianie, na skutek wypadku, uległo życie powoda tak w sferze aktywności zawodowej jak i życia rodzinnego przy jednoczesnym niepewnym rokowaniu na przyszłość. Powód jako młody mężczyzna pracujący fizycznie, mąż i ojciec znalazł się w sytuacji w której nie był w stanie okresowo wykonywać nawet czynności codziennej samoobsługi w zakresie higieny i ubierania się, zaś w dłuższej perspektywie spełniać obowiązków rodzinnych, w tym także w sferze zapewnienia rodzinie własnymi staraniami utrzymania. Stanowiło to niewątpliwie źródło znacznego cierpienia i podlegającej kompensacji krzywdy.

Z drugiej jednak strony Sąd, mając na uwadze opinie biegłej psychiatry, zważył także, że stan powoda nie spowodował przekroczenia jego zdolności adaptacyjnych, a także i to, że na skutek rehabilitacji poprawie uległa jednak jego sprawność, w tym seksualna.

Mając powyższe na względzie, Sąd przyjął iż wymiar stosownego zadośćuczynienia należnego powodowi wynosił 200.000 zł. Uwzględniając przy tym zgodnie przyjęte przez strony 50% przyczynienie się poszkodowanego oraz dotychczas wypłacone świadczenia, Sąd ustalił wymiar podlegającego wypłacie świadczenia z tego tytułu na 87.000 zł

(200.000,00 zł: 2= 100.000,00 zł; 26.000,00 zł: 2= 13.000,00 zł; 100.000,00 zł- 13.000,00 zł= 87.000,00 zł)

Rozstrzygając o odsetkach, Sąd oparł się na art. 481 § 1 i 2 k.c. Ustalając termin popadnięcia strony pozwanej w opóźnienie ze spełnieniem świadczenia ubezpieczeniowego, sąd zważył, iż w myśl art. 817 § 1 k.c. winien spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Należało przy tym wziąć pod uwagę,

iż powód już w postępowaniu likwidacyjnym wnosił o przyznanie mu zadośćuczynienia

w wysokości 200.000 zł. Jednakże w powództwie jedynie wobec kwoty 68.000,00 zł żądał naliczania odsetek od dnia następnego po decyzji ubezpieczyciela w tym przedmiocie-

12 czerwca 2019 r. Zatem, zgodnie z art. 321 § 1 k.p.c. Sąd przyjął, iż wobec kwoty

68.000 zł należy naliczać odsetki od dnia 12 czerwca 2019 r. Z kolei wobec pozostałej kwoty należnego zadośćuczynienia- 19.000,00 zł należało naliczać odsetki od dnia 27 stycznia

2021 r. jako następnego po dacie doręczenia stronie pozwanej pisma przewodniego modyfikującego powództwo. Zgodnie z art. 481 § 2 k.c. należało orzec odsetki ustawowe za opóźnienie.

Podstawę prawną roszczenia o odszkodowanie za szkody materialne stanowi art. 444 § 1 k.c. który w zdaniu 1 przewiduje, iż w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W świetle poczynionych ustaleń, na podstawie opinii biegłych Sąd uznał, za wyjątkiem wskazanym w powyższej ocenie dowodów, udokumentowane przez powoda wydatki na masaże, odpłatne wizyty lekarskie, zabiegi rehabilitacyjne i pobyt sanatoryjny za poczynione zasadnie. Łącznie wydatki uznane, udokumentowane na usługi medyczne i sanatorium to 4.970,00 zł. W kwocie tej uwzględniono omyłkowo pełną odpłatność za gorset, który był w dużej części zrefundowany, jednakże rekompensuje to z kolei koszt maści stosowanych na blizny, o których mowa w opinii biegłego chirurga plastycznego.

Do odszkodowania zaliczono także koszty zakupu leków przeciwbólowych. Niemniej Sąd zważył, iż w przedłożonych przez stronę powodową fakturach zawarto zarówno leki niewątpliwie używane przez powoda w tym celu, jak i inne, których zwrot kosztu zakupu nie mógł obciążać pozwanego. Dlatego w tym zakresie, Sąd, mając na uwadze, iż powód niewątpliwie wymaga przeciwbólowej farmakoterapii, oparł się na kosztach z tego tytułu zakreślonych w opinii biegłego neurochirurga- 150,00 zł miesięcznie kalkulując iloczyn tej stawki z łącznym okresem 4 miesięcy 2018 r. od zakończenia hospitalizacji powoda w I (...) jak i okresem 24 miesięcy przedziału lat 2019 i 2020 oraz okresem pół miesiąca stycznia 2021 r. poprzedzającym ostateczną modyfikację powództwa. Tak też zwrot kosztów poniesionych z tytułu leczenia wyniósł łącznie 4.275,00 zł (150 zł/mc x 28,5 mc-a= 4.275,00 zł)

Co do opieki osób trzecich Sąd, przyjął iż powód niewątpliwie jej wymagał. Nieuprawnionym jest przy tym założenie strony pozwanej, iż z uwagi na równoczesny urlop macierzyński współmałżonki, nie ma podstaw dla zasądzenia zwrotu kosztów z tego tytułu. Wskazany urlop J. K. miał bowiem na celu sprawowanie opieki nad dzieckiem, a nie mężem. Niezdolność małżonka do codziennej samoobsługi generowała dodatkowe obciążające ją obowiązki, których finansowa kompensata jest przedmiotem roszczenia w tym zakresie.

Zgodnie z ustaleniami w oparciu o opinię biegłego neurologa powód wymagał opieki przez okres do 8 tygodni. Nie wskazano przy tym wymiaru czasowego dziennej opieki. Strony w tym zakresie nie wnosiły o uzupełnienie opinii. Z kolei podawany przez J. K. okres początkowo 8 godzin wydaje się być zawyżony. Taki wymiar opieki mógłby być zasadny jedynie wobec osób obłożnie chorych, leżących, podczas gdy powód opuścił szpital w stanie dobrym, w tym neurologicznym, nie był leżący. Dlatego, Sąd mając na uwadze uprawnienia przewidziane w art. 322 k.p.c. przyjął, iż zakres opieki wymaganej dziennie przez powoda wynosił około, łącznie 2 godzin. Sąd zaakceptował przy tym wskazywaną przez stronę powodową stawkę 16,00 zł (k. 10) za godzinę tak świadczonej opieki. Stąd też odszkodowanie

z tytułu zwrotu kosztów świadczonej opieki winno wynieść 1.792,00 zł (8 tygodni x 7 dni x 2h/dz x 16,00 zł/h= 1.792,00 zł)

Zatem należne odszkodowanie wynosi łącznie sumę 11.037,00 zł.

(4.970,00 zł + 4.275,00 zł + 1.792,00 zł = 11.037,00 zł)

Uwzględniając przy tym zgodnie przyjęte przez strony 50% przyczynienie się poszkodowanego oraz dotychczas wypłacone świadczenia, Sąd ustalił wymiar podlegającego wypłacie świadczenia z tego tytułu na 5.340,63 zł.

(11.037,00 zł: 2= 5.518,50 zł; 355,73 zł: 2= 177,87 zł; 5.518,50 zł- 177,87 zł= 5.340,63 zł)

Rozstrzygając o odsetkach, Sąd ponownie oparł się na art. 481 § 1 i 2 oraz 817 § 1 k.c. z uwzględnieniem ograniczeń orzeczniczych przewidzianych w art. 321 § 1 k.p.c. Zgodnie z żądaniem strony odsetki od kwoty 117,00 zł należało orzec od dnia następnego po decyzji ubezpieczyciela w postępowaniu likwidacyjnym- 12 czerwca 2019 r. Wobec połowy pozostałych wydatków wskazanych w pozwie- 3.535,63 zł należało naliczać odsetki od dnia następnego po jego doręczeniu- tj. 23 lipca 2019 r. zaś od pozostałej kwoty należnego odszkodowania 1.688,00 zł należało naliczać odsetki od dnia następnego po dacie doręczenia stronie pozwanej pisma przewodniego modyfikującego powództwo- 27 stycznia 2021 r. Zgodnie z art. 481 § 2 k.c. należało orzec odsetki ustawowe za opóźnienie.

Strona powodowa dochodziła także orzeczenia na swą rzecz od pozwanego renty. Zgodnie bowiem z art. 444 § 2 k.c. jeżeli m.in. zwiększyły się potrzeby poszkodowanego może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Powód wskazywał bowiem na konieczność stałego ponoszenia kosztów z tytułu zakupu leków przeciwbólowych oraz korzystania z usług rehabilitacyjnych. Ważąc zasadność tego roszczenia, Sąd zwrócił jednak uwagę, iż powód poza jednym turnusem, po którym stwierdzono poprawę jego stanu, powód nie korzystał z usług rehabilitacyjnych. Jak wynika z wcześniejszej oceny dowodów złożona faktura pro forma nie pozwala ustalić kontynuacji zabiegów w związku z którymi generowane byłyby koszty podlegające kompensacie przez pozwanego jako ubezpieczyciela. Podkreślić także trzeba, że powód podczas badania u biegłego seksuologa deklarował poprawę swego stanu.

Nie negując, że powód korzystał z masażu z powodu wypadku, co uwzględniono w ramach odszkodowania, Sąd nie znalazł podstaw w materiale dowodowym do uwzględnienia tego rodzaju kosztów na przyszłość. W szczególności potrzeba korzystania z masażu w przyszłości nie wynika z opinii neurologa i neurochirurga. Jeśli powód wymagać będzie rehabilitacji, jest ona dostępna w formie ambulatoryjnej i jako pobytu sanatoryjne także w ramach świadczeń refundowanych przez NFZ (masaże faktycznie wykonane uwzględnione natomiast zostały w odszkodowaniu).

Ostatecznie Sąd uznał za udowodnione jeśli chodzi o przyszłe zwiększone potrzeby jedynie wydatki na leki przeciwbólowe w wymiarze po 150 zł miesięcznie. Przy przyjęciu niespornego przyczynienia się do szkody przez powoda w połowie, daje to kwotę 75 zł miesięcznie.

Ostatecznie zatem żądanie renty uwzględniono do kwoty 75 zł miesięcznie. Z racji małej wysokości tej kwoty Sąd rentę zasądził rocznie – po 900 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie na wypadek uchybienia terminu jej płatności przypadającego w połowie każdego roku.

Poza zapłatą wyżej orzeczonych świadczeń powód żądał także orzeczenia odpowiedzialności pozwanego za możliwe przyszłe następstwa zdarzenia szkodowego. Zgodnie bowiem z art. 189 k.p.c. powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Rozważywszy jednak to żądanie strona Sąd go nie uwzględnił. Odpowiedzialność strony pozwanej za następstwa zdarzenia szkodowego jest niesporna. Nadto, ewentualne późniejsze roszczenia powoda z tytułu nowo ujawniających się postaci szkód na osobie nie podlegają przedawnieniu licząc od daty wypadku, a od daty ujawnienia się szkody. Zatem, mając na uwadze stanowisko doktryny (vide: K.p.c. Komentarz pod red. M. Manowskiej, źródło: LEX Omega) strona powodowa nie

ma interesu prawnego, jako że ewentualny stan niepewności prawnej może być usunięty w drodze dalej idącego powództwa o świadczenie.

Podsumowując w powyższym zakresie rozpatrywane powództwo w zaistniałym stanie faktycznym podlegało uwzględnieniu. W pozostałym: w części roszczeń o zapłatę oraz roszczeniu o ustalenie podlegało oddaleniu. Powództwo zostało zatem uwzględnione w ok. 62%

(93.240,63 zł: 150.823,55 zł= 0,618= 62%)

Rozstrzygając następnie o kosztach procesu, Sąd na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c. stosunkowo rozdzielił je między strony zasądzając od strony pozwanej na rzecz strony powodowej zapłatę kwoty 8.145,70 zł.

Z kolei w zakresie nieuiszczonych kosztów sądowych, Sąd na podstawie art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz.U.2020.755) Sąd nakazał pobrać odwrotnie proporcjonalnie do udziału w jakim uwzględniono stanowisko danej strony od strony pozwanej kwotę 1.329,30 zł zaś od strony powodowej kwotę 814,72 zł

.....

SSO Dorota Liczbeska- Dębska