

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 23 września 2011 roku, powód A. K. wniósł o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej w W. na swoją rzecz:

- kwoty 250.000 zł. tytułem dalszego zadośćuczynienia, wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty;
- kwoty 10.000 zł. tytułem odszkodowania z tytułu poniesionych kosztów leczenia w okresie od kwietnia 2010 roku do września 2011 roku, wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty;
- miesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości po 1.150 zł. miesięcznie, począwszy od dnia 01.10.2011 r., płatnej do 10-tego dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności,;

Nadto wniósł o ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność względem powoda za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 25 października 2002 r. oraz o zasądzenie na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu, wskazano, że roszczenia zgłoszone w pozwie o zasądzenie dalszej kwoty zadośćuczynienia, odszkodowania i renty z tytułu zwiększonych potrzeb wynikają ze szkody poniesionej przez powoda wskutek wypadku komunikacyjnego z dnia 25 października 2002 r.

Pozwany uznał zasadę swojej odpowiedzialności i w toku postępowania likwidacyjnego przyznał poszkodowanemu łącznie kwotę 100.000 zł. tytułem zadośćuczynienia oraz rentę na zwiększone potrzeby, płatną kwartalnie od dnia 1 września 2004 r. w miesięcznej wysokości 578.00 zł oraz rentę wyrównawczą w wysokości 42 zł. płatną miesięcznie od dnia 1 października 2005 r. do dnia uzyskania przez powoda zdolności do pracy w zakresie całkowitym lub częściowym.

W ocenie powoda, przyznane dotychczas kwoty są nieadekwatne do rozmiaru poniesionej szkody.

/pozew, k.3-6/

Postanowieniem z dnia 31 października 2011 r., Sąd zwolnił A. K. od kosztów sądowych w całości.

/postanowienie, k.285/

W odpowiedzi na pozew, pozwany (...) S.A. oświadczył, że nie uznaje wytoczonego powództwa, wnosi o jego oddalenie oraz o zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wraz z opłatą od pełnomocnictwa wg norm przepisanych.

/odpowiedź na pozew, k. 290-291/

Pismem datowanym na dzień 11 grudnia 2012 r., powód sprecyzował swoje roszczenie w ten sposób, że wskazał, iż dochodzone przez siebie zadośćuczynienie jest zadośćuczynieniem dalszym – ponad to już uprzednio wypłacone przez pozwanego.

Odnośnie odszkodowania, powód sprecyzował, iż obejmuje ono koszty leczenia, poniesione w okresie od kwietnia 2010 r. do września 2011 r., które to koszty, nie zostały pokryte z wypłacanej powodowi kwartalnie przez pozwaną spółkę renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 578 zł. miesięcznie. Powód wskazał, że w/w okresie wydał na koszty leczenia sumę rzędu 20.404,80 zł., a otrzymał rentę jedynie w wysokości 10.404 zł, w związku z czym - dochodzi różnicy pomiędzy tymi kwotami.

Co do renty z tytułu zwiększonych potrzeb, powód uściślił, iż dochodzi świadczenia w wysokości 1.150 zł miesięcznie, wypłacanego od 1 października 2011 r. w miejsce przyznanej pierwotnie renty w wysokości 578 zł miesięcznie. Wskazał przy tym, że roszczenie to nie obejmuje swoim zakresem renty wyrównawczej, w wysokości 42 zł miesięcznie, którą pozwana spółka wypłaca powodowi.

/ pismo z dnia 11 grudnia 2012 r., k.392/

Na rozprawie w dniu 5 kwietnia 2016 r., powód ograniczył żądanie pozwu, w zakresie renty na zwiększone potrzeby, w ten sposób, że wniósł o zasądzenie na swoją rzecz, w okresie od 1 października 2011 do 30 czerwca 2016 roku renty uzupełniającej w kwocie 572 zł miesięcznie, a od 1 lipca 2016 roku w kwocie 1150 zł miesięcznie. W zakresie odsetek od w/w kwot – podtrzymał żądanie pozwu.

Jednocześnie powód cofnął pozew w zakresie renty od dnia 1 października 2011 do 30 czerwca 2016 roku co do kwot po 578 zł miesięcznie.

/stanowisko powoda, protokół rozprawy z dnia 5 kwietnia 2016 r., 00:21:12, k. 711v/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny,

W dniu 25 października 2002 roku, miał miejsce wypadek komunikacyjny, w wyniku którego szkodę poniósł powód - A. K.. W samochód kierowany przez powoda, uderzył drugi pojazd. Na miejscu zdarzenia, lekarz pogotowia ratunkowego stwierdził u powoda uraz kręgosłupa szyjnego, niedowład prawostronny i zaburzenia czucia.

Powód został przewieziony do Kliniki (...) w Ł.. Tam stwierdzono u niego nasilony niedowład po prawej stronie ciała (tetraparezę). Powód skarżył się nadto na ból głowy, karku, okolicy lędźwiowej i klatki piersiowej oraz lunetowate widzenie.

Powodowi zostało wykonane badanie RTG kręgosłupa (nie wykazało świeżych zmian urazowych), TK głowy (nie wykazało zmian ogniskowych w obrębie tkanki mózgowej) oraz RM kręgosłupa szyjnego, które wskazało na cechy stenozы kanału kręgowego na poziomie C2 – C6 ze znacznie zmniejszoną rezerwą podpajęczynówkową okołordzeniową oraz wypuklinę C2/C3 modelującą rdzeń kręgowy. Nie stwierdzono zmian ogniskowych w rdzeniu.

Powód był następnie leczony zachowawczo – zaopatrzone go w kołnierz szyjny, wdrożono rehabilitację.

/dokumentacja medyczna, k.43-50 ; zeznania powoda, protokół rozprawy z dnia 22.01.2013 r., k. 396 /

W dniu 08.11.2002 r. powód został przeniesiony do Oddział (...) Szpitala im. (...) w Ł., gdzie przebywał do 29.11.2002 r. Powód został wówczas zbadany pod względem okulistycznym, Stwierdzono, że na prawe oko powód nie widzi, a na lewe oko widzi bardzo słabo.

/dokumentacja medyczna, k.51 ; zeznania powoda, protokół rozprawy z dnia 22.01.2013 r., k. 395v - 398 /

W lipcu 2004 r. powód został przyjęty na Oddział Neurologii Wojewódzkiego Szpitala (...) w K.. Przyczyną hospitalizacji była utrata przytomności o cechach omdlenia.

/karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 58/

W 2005 r., u powoda zdiagnozowano padaczkę.

/ dokumentacja medyczna, k.63, k.108/

Powód od 2004 roku jest systematycznie usprawniany. Leczenie rehabilitacyjne prowadzone było: ambulatoryjnie - w (...) przy Szpitalu (...)w Ł. oraz przy Szpitalu (...); w warunkach szpitalnych – na Oddziałach (...) oraz w Szpitalach

(...) (w C., I., B.), jak również - okresach pomiędzy leczeniem szpitalnym i seriami zabiegów ambulatoryjnych – w warunkach domowych.

Rehabilitacja w warunkach domowych trwa do dzisiaj. Rehabilitant przychodzi do powoda 2-3 razy w tygodniu. Ćwiczenia trwają 2-3 godziny. Koszt rehabilitacji to wydatek rzędu 80 zł za półtorej godzin (od półtora roku, wcześniej 60 zł za półtorej godziny terapii). Powód samodzielnie pokrywa koszty rehabilitacji. Zdarza się, że powód wykonuje ćwiczenia również z córką.

/dokumentacja medyczna, k.41-42, k.51v – 56 v, k.57, k. 58, k. 59 – 61, k.62, k.63v – 67 ; k.68-69, 101 -107;110, 135, 137 zeznania powoda, protokół rozprawy, k 22.01.2013 r., 397 -398 /

Powód od 2001 roku leczy się w (...).

/dokumentacja medyczna, k. 70-95/

Powód systematycznie uczęszcza do neurologa, laryngologa, okulisty, psychiatry i seksuologa. Wizyty u okulisty odbywają się w razie potrzeby raz na kwartał lub raz na miesiąc. Koszt jednej wizyty to wydatek rzędu 150 zł. Łączny wydatek poniesiony z tego tytułu w 2010 roku wiązał się z koniecznością zaangażowania środków finansowych w wysokości 834 zł (z czego badania okulistyczne – 420 zł, zakup okularów korekcyjnych - 414 zł).

Do ortopedy i neurologa powód uczęszcza systematycznie raz w miesiącu. Wizyty odbywają się w ramach NFZ oraz prywatnie, gdy powód musiałby długo czekać na termin. Koszt wizyty u ortopedy to wydatek rzędu 100 zł miesięcznie, u neurologa 45 zł miesięcznie. Powód uczęszcza również o kardiologa, doraźnie w razie potrzeby. Wizyty odbywają się w prywatnym gabinecie. Na wizyty zawozi powoda żona lub córka – samochodem lub taksówką. Powód nie korzysta z komunikacji miejskiej

/rachunki, k. 21-22, zlecenie, k.23; zeznania świadka A. J.; protokół rozprawy z dnia 20 marca 2012 r., k. 308 -308v ; zeznania powoda, protokół rozprawy z dnia 22.01.2013 r., 3 97 -398 /

Powód przyjmuje leki przeciwbólowe i przeciwreumatyczne, neurologiczne - przepisywany przez lekarzy. Koszt leków do wydatek rzędu 500 - 600 zł miesięcznie.

/zeznania powoda, protokół rozprawy z dnia 22.01.2013 r., k.397; faktury, k. 24 – 31/

Rodzina powoda, zmuszona była przystosować mieszkanie do ułomności powoda. W sierpniu 2006 r., zmuszony był wymienić w swoim miejscu zamieszkania posadzkę na terakotę antypoślizgową. Koszt remontu wiązał się z wydatkiem rzędu 9.615,80 zł.

/faktura, k. 32; zeznania świadka A. J.; protokół rozprawy z dnia 20 marca 2012 r., k. 308; zeznania powoda, protokół rozprawy z dnia 22.01.2013 r., 395v -398 /

Powód przed wypadkiem komunikacyjnym z października 2002 roku, uległ wypadkowi w pracy. Zdarzenie miało miejsce w dniu 19 kwietnia 2001 r. W trakcie wyciągania z regału płyty plexi, powód potknął się i uderzył plecami i głową w stertę palet, a następnie upadł na podłogę. Po wypadku odczuwał ból głowy, pleców i prawego ucha. A. K. został przewieziony najpierw do Szpitala Miejskiego (...) w Ł., gdzie przebywał na Oddziale Ortopedyczno - Urazowym do 27 kwietnia 2001 r. U powoda diagnozowano uraz kręgosłupa szyjnego z drętwieniami kończyny górnej prawej i łamaniem guzka większego kości ramiennej prawej. Założono kołnierz Campa. Dwukrotnie konsultowano powoda neurologicznie. Stwierdzono niedowład połowiczny prawostronny ośrodkowego pochodzenia i opisano złamanie guzka przedniego trzonu C1, co spowodowało zakwalifikowanie powoda do dalszej diagnostyki na oddziale neurologicznym.

W dniu 23 kwietnia 2001 r. podejrzewano u powoda krwiak wewnątrzczaszkowy.

Następnie powód został przewieziony do kliniki neurologicznej Szpitala (...), gdzie przebywał w okresie od dnia 27 kwietnia 2001 r. do dnia 18 maja 2001r. Stwierdzono tam lewostronny objaw Hornera, oczopląs poziomy, osłabienie

ostrości słuchu po stronie prawej oraz ograniczenie siły mięśniowej kończyny prawej i nieznaczne odciążenie kończyny dolnej prawej bez objawu Babińskiego. Wykazano wypuklinę krążka międzykręgowego C6/C7 z uciskiem na worek oponowy wraz ze zwężeniem obu kanałów nerwów rdzeniowych i zakwalifikowano powoda do zabiegu neurochirurgicznego z uwagi na przepuklinę jądra miazdżystego. Stwierdzono, że z powodu oczopląsu, powód był diagnozowany, 10 lat wcześniej.

Powód w okresie od 9 do 16 lipca 2001 r. przebywał w Szpitalu (...), gdzie w dniu 12 lipca 2001 r. dokonano dyscektomii C6-C7 sposobem Clowarda, stabilizacji C6-C7 systemem D Fur /DERO/- wszczepu międzytrzonowego z płytką.

Ponadto powód przebywał w dniach od 6 lutego 2002 r do dnia 22 lutego 2002 r w klinice neurologicznej Szpitala (...), gdzie stwierdzono lewostronny objaw Hornera, oczopląs poziomy, osłabienie ostrości słuchu po stronie prawej oraz bólowe ograniczenie ruchomości w odcinku szyjnym kręgosłupa, osłabienie siły mięśniowej oraz połowicznie osłabienie czucia powierzchniowego po stronie prawej a także koncentryczne zawężenie pola widzenia. Przeprowadzono konsultację psychiatryczną – rozpoznano epizod depresyjny z objawami somatycznymi.

/dokumentacja medyczna, k. 313, 321 -334; k.337-340; k. 350-374; historia choroby w szpitalu (...), karta informacyjna uczenia szpitalnego –k.6 4 załączonych akt X P1072/07/

Zmiany w narządzie wzroku powoda, powodowane zmianami niedokrwienymi mózgu, ale mają różną etiologię: mają podłoże samoistne (w latach 1996- 1998 r. powód był pod opieką lekarza neurologa z powodu dyskopatii szyjnego odcinka kręgosłupa) i pourazowe, powodowane wypadkami, którym uległ powód w 2001 i 2002 roku.

/dokumentacja medyczna dotycząca leczenia okulistycznego, załączona do akt sprawy; opinia z 24.03.2006 r., k.187 załączonych akt X P 1072/07; pisemna opinia biegłej z zakresu okulistyki, D. P., k. 453-457 /

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS, z dnia 23 października 2003 r., powodowi przyznano 100 % uszczerbek na zdrowiu spowodowany skutkami wypadku z dnia 25.10.2002 r.

/orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, k.40/

Powód przed wypadkiem był osobą bardzo aktywną. Pływał na kajakach, jeździł na rowerze, chodził na ryby. Spędzał dużo czasu z rodziną.

/ zeznania powoda, protokół rozprawy z dnia 22.01.2013 r., 396 -39 7; zeznania świadka A. J. , protokół rozprawy z dnia 20 marca 2012 r., k. 308 /

Przed wypadkiem powód zajmował się projektowaniem i wykonywaniem ogrodów. Powód był bardzo dobrym fachowcem, obsługiwał wszystkie maszyny. Na skutek wypadku powód nie mógł pracować w dotychczasowym zawodzie i był zmuszony odejść z pracy.

/zeznania powoda, protokół rozprawy z dnia 22.01.2013 r., 396 -397/

Orzeczeniami z dnia 23.10.2003 r., oraz z dnia 28.10.2009 r., powód został uznany za osobę całkowicie niezdolną do pracy (orzeczeniem z 23.10.2003 r., do października 2004 r., zaś orzeczeniem z 28.10.2009 r., do 30 listopada 2011 r.)

/orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, k. 37 ; 39/

Z punktu widzenia neurologii i rehabilitacji, na skutek wypadku z dnia 25 października 2002 r., powód doznał urazu uogólnionego: urazu głowy z krótkotrwałą utratą przytomności w wywiadzie, urazu kręgosłupa szyjnego z niedowładem czterokończynowym; urazu odcinka lędźwiowego kręgosłupa. Nadto na skutek wypadku z 2002 r., u powoda ujawniła się w 2005 roku, padaczka pourazowa.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda, związany z wypadkiem z dnia 25 października 2002 r., oceniany z punktu widzenia neurologii wynosi:

- 70 % odnośnie niedowładu czterokończynowego w następstwie uszkodzenia rdzenia kręgowego, per analogiam do punktu 93b Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku;
- 20 % - odnośnie padaczki pourazowej, według punktu 8 c Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku;
- 3 % - odnośnie przewlekłego, okresowego nasilającego się zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowego, wg punktu 94 c Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku

Łączny uszczerbek na zdrowiu powoda, oceniany wyłącznie z punktu widzenia neurologii wynosi 93 %.

Cierpienia fizyczne powoda, są związane z dolegliwościami bólowymi powodowanymi urazem głowy oraz kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego. Cierpienia fizyczne powodowane urazem głowy były umiarkowanego stopnia i utrzymywały się przez okres 2-3 tygodni malejąc w miarę upływu czasu. Bóle kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego powodują cierpienia fizyczne o zmiennym nasileniu: od miernych w okresach remisji do cierpień średniego, znacznego stopnia w okresach zaostrzeń dolegliwości.

Cierpienia psychiczne powoda, powodowane wystąpieniem niedowładu kończyn górnych i dolnych, trudnościami w poruszaniu się i koniecznością pomocy innych osób w czynnościach samoobsługi – są bardzo dużego stopnia.

Powód wymaga stałej opieki i pomocy osób trzecich we wszystkich czynnościach samoobsługi i dnia codziennego – jest niezdolny do samodzielnej egzystencji. Wymaga pomocy przy prostych czynnościach samoobsługi (jedzenie, ubieranie się, toaleta, czynności fizjologiczne) oraz przy wszystkich czynnościach dnia codziennego.

Powód wymaga stałej, systematycznej rehabilitacji, której celem jest utrzymanie osiągniętej sprawności fizycznej, zdolności samodzielnego chodu, utrzymanie jak najlepszego zakresu ruchów w stawach niedowładnych kończyn.

Oprócz rehabilitacji odbywającej się w warunkach ambulatoryjnych i szpitalnych (refundowanej w ramach NFZ), konieczne jest codzienne usprawnienie w warunkach domowych. Powód winien ćwiczyć w obecności fizjoterapeuty w wymiarze 2 razy w ciągu tygodnia, zaś w pozostałe dni tygodnia, z pomocą członków rodziny. Rehabilitacja w warunkach domowych jest dostępna w ramach świadczeń NFZ oraz przez ośrodki (...), nie mniej jednak, istniejące warunki i zalecana częstotliwość spotkań uzasadnia korzystanie z prywatnej rehabilitacji.

Rokowanie, co do istotnej poprawy zdolności do samoobsługi oraz poprawy stanu zdrowia jest wątpliwe.

/pisemna opinia biegłego z zakresu neurologii i rehabilitacji B. S., k. 416-422; ustna opinia uzupełniająca, protokół rozprawy z dnia 27.02.2015 r., 00:02:23 – 00:19:00, k. 582v/

Po względem psychiatrycznym i seksuologicznym, u powoda rozpoznano cechy rozpoczynającego się zespołu psychoorganicznego oraz zaburzenia adaptacyjne o obrazie depresyjno – lękowym. Nadto, na skutek wypadku doszło u powoda do zaostrzenia istniejących już przed wypadkiem zaburzeń seksualnych, przy czym występujące u powoda objawy mają charakter psychogeny i nie są bezpośrednim następstwem urazu ciała doznanego przez powoda w wypadku komunikacyjnym z października 2002 r.

Uszczerbek na zdrowiu powoda, oceniany z tego punktu widzenia, a związany z wypadkiem z dnia 25 października 2002 r. wynosi 10 %, wg punktu 10 a Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (zaburzenia adaptacyjne o obrazie depresyjno – lękowym).

Powód w dalszym ciągu wymaga leczenia psychiatrycznego i seksuologicznego. W tymże aspekcie, jednakże nie wymaga opieki i pomocy ze strony innych osób.

Rokowanie co do odzyskania dawnej sprawności psychicznej i seksuologicznej jest wątpliwe.

/pisemna opinia biegłego z zakresu seksuologii i psychiatrii J. B., k. 433-441; ustna opinia uzupełniająca, protokół rozprawy z dnia 27.02.2015 r., 00:19:37 – 00:32:34, k. 582v/

Pod względem okulistycznym, wypadek komunikacyjny z października 2002 r., mógł mieć wpływ na nasilenie się zmian niedokrwiennych mózgu, które istniały u powoda od 31 stycznia 2002 r., a które powodowały niesprawność narządu wzroku powoda na przestrzeni lat, powodując znaczne zawężenie pola widzenia – widzenie lunetowate oraz pogorszenia ostrości wzroku.

Na skutek urazu z 2002 roku, nie zmienił się stan pola widzenia powoda, natomiast obniżyła się ostrość wzroku.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda, w obrębie narządu wzroku, będący konsekwencją wypadku z października 2002 r., wynosi 20%, według punktu 27 a, Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.

Cierpienia fizyczne i psychiczne powoda w obrębie narządu wzroku były umiarkowane.

Powód, w związku z ułomnością w obrębie narządu wzroku może napotykać na utrudnienia w życiu codziennym - zawężenia pola widzenia wymaga dużej ostrości przy poruszaniu się, zaś poziom ostrości wzroku w dużej mierze utrudnia czytanie.

Z punktu widzenia okulistyki, powód wymaga leku rozszerzającego naczynia.

Rokowanie na przyszłość, oceniane z punktu widzenia choroby oczu, jest wątpliwe. Biorąc pod uwagę pogarszanie się stopniowe ostrości wzroku i utrzymywanie się zawężenia pola widzenia należy uznać, że zmiany te są nieodwracalne.

/pisemna opinia biegłego z zakresu chorób oczu, D. P., k. 453-457; ustna opinia uzupełniająca, protokół rozprawy z dnia 26 maja 2015 r., 00:04:40, k.631v/

Z punktu widzenia ortopedii i traumatologii, powód na skutek wypadku z dnia 25 października 2002 r., doznał: urazu uogólnionego, urazu głowy, urazu kręgosłupa szyjnego z kontuzją rdzenia kręgowego i niedowładem czterokończynowym głównie prawostronnego, urazu odcinka lędźwiowego kręgosłupa, urazu odcinka piersiowego kręgosłupa, a także stenozę kanału kręgowego odcinka szyjnego, dyskopatię międzykręgową C2/C3 z uciskiem rdzenia kręgowego, stan po operacji dysku C6/C7.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda, oceniany w tymże aspekcie, a będący konsekwencją wypadku z października 2002 r., wynosi:

- 7% - odnośnie ograniczenia ruchomości odcinka szyjnego kręgosłupa, według punktu 89 a, Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku;
- 3 % - odnośnie ograniczenia ruchowego odcinka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa., wg punkty 90a Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.

Łącznie trwały uszczerbek na zdrowiu powoda, powstały na skutek wypadku, oceniany z punktu widzenia traumatologii wynosi 10 %.

Cierpienia fizyczne powoda, powodowane są dolegliwościami bólowymi kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego, o podłożu mieszanym: zarówno pourazowym, jak i chorobowym (w przebiegu zmian zwyrodnieniowych samoistnych), przy czym rozwój zmian zwyrodnieniowych nie jest związany tylko z wypadkiem z 2002 r.).

Bóle kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego powodują cierpienia fizyczne o zmiennym nasileniu od miernych w okresach remisji do cierpień średniego znacznego stopnia w okresach zaostrzeń dolegliwości.

Niedowład kończyn górnych i dolnych oraz ograniczenie ruchomości kręgosłupa po przebytych urazach i leczeniu operacyjnym (które miało miejsce w 2001r.) – powoduje znaczne ograniczenie sprawności fizycznej powoda. Powód porusza przy pomocy 2 kul łokciowych, zaopatrzone w aparat stabilizujący stopę prawą oraz w pas lędźwiowy.

Od czasu wypadku w dniu 25.10.2002r. z powodu dysfunkcji ruchowej, powód wymaga stałej opieki i pomocy osób trzecich przy wszystkich czynnościach samoobsługi i dnia codziennego: przy ubieraniu oraz przy wszystkich prostych czynnościach samoobsługi tj. toaleta, kąpiele, robienie porządków, załatwianie spraw poza domem, w wymiarze 2 godzin dziennie. Powód jest niezdolny do samodzielnej egzystencji.

Powód wymaga przyjmowania środków farmakologicznych: przeciwbólowych, niesterydowych przeciwzapalnych oraz leków osłonowych, poprawiających stan chrząstki stawów międzykręgowych i okresowo leków rozkurczowych. Koszt terapii farmakologicznej to wydatek rzędu 50 zł miesięcznie.

Powód wymaga również stałej, systematycznej rehabilitacji, której celem jest utrzymanie osiągniętej sprawności fizycznej, poprawnej zdolności samodzielnego chodu, utrzymanie jak najlepszego zakresu ruchów w stawach niewładnych kończyn. Rehabilitacja jest dostępna w ramach publicznej służby zdrowia, jednakże z uwagi na terminy oczekiwania i wygodę, uzasadnione jest korzystanie z pomocy prywatnej.

Zarówno leczenie, jak i rehabilitacja stanowią konsekwencję urazów z 2001 i 2002 roku, z czego udział skutków urazu z 2002 r., w rehabilitacji oraz leczeniu ortopedycznym wynosi 50 %.

Rokowanie, co do istotnej poprawy zdolności do samoobsługi oraz poprawy stanu zdrowia jest wątpliwe.

/opinia biegłego z zakresu (...), k. 480-492, pisemna opinia uzupełniająca, k. 613 – 613v; k.681-690v/

W aspekcie laryngologicznym, wypadek komunikacyjny z dnia 25 października 2002 r., nie spowodował u powoda żadnych obrażeń w zakresie narządów laryngologicznych (tj. uszy, nos, gardło, krtań). Tępy uraz czaszki, jakiego powód doznał na skutek wypadku mógł doprowadzić do pogłębienia się wcześniej obecnego niedosłuchu i powstania szumu usznego.

(u powoda od początku jego problemów zdrowotnych, tj. od 2001 r., zawsze występowała asymetria uszkodzenie słuchu z wyraźnie zwiększonym ubytkiem w uchu prawym). Padaczka, jako następstwo wypadku, nie miała wpływu na pogorszenie słuchu powoda.

Trwały uszczerbek na zdrowiu, spowodowany pourazowym uszkodzeniem słuchu w wyniku wypadku z dnia 25 października 2002 r., wynosi 30 %, wg punktu 42 d Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.

Dalsze stopniowe pogarszanie się słuchu, nie ma związku z doznanymi urazami głowy i szyjnego odcinka rdzenia kręgowego i może mieć podłoże jedynie psychogenne oraz uwarunkowane nadciśnieniem tętniczym, współistnieniem nieżyty trąbek słuchowych, a także procesem starzenia się narządu słuchu w miarę postępu wieku.

Żadnego związku z wypadkiem nie mają zaburzenia powonienia, smaku, zawroty głowy oraz oczopląs.

Przebieg leczenia laryngologicznego powoda był standardowy i objawowy.

Rokowania na przyszłość, w tym aspekcie przedstawiają się pomyślnie pod warunkiem doboru przez protetyka słuchu cyfrowego aparatu słuchowego wewnątrzkanałowego lub typu zaczepty zausznej, który zapewni przywrócenie pełnej społecznej wydolności słuchu. Procedura ta podlega refundacji przez NFZ.

/pisemna opinia biegłego otolaryngologa Wiesława J. S., k.511-518; pisemna opinia uzupełniająca, k. 549-551, k. 640-642/

Pozwany uznał zasadę swojej odpowiedzialności i w toku postępowania likwidacyjnego przyznał powodowi kwotę 100.000 zł. tytułem zadośćuczynienia oraz rentę na zwiększone potrzeby, płatną kwartalnie od dnia 1 września 2004 r. w miesięcznej wysokości 578 zł, a także rentę wyrównawczą w wysokości 42 zł płatną miesięcznie od dnia 1 października 2005 r. do dnia uzyskania przez powoda zdolności do pracy w zakresie całkowitym lub częściowym.

/bezsporne/

Powyższy stan faktyczny ustalono na podstawie powołanych dowodów, w szczególności w oparciu o opinie biegłych sądowych i dokumentację medyczną oraz zeznania powoda i świadka A. J..

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, poziomowi 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. Opinie sporządzone zostały zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą specjalną. Biegli lekarze różnych specjalności, przy wydawaniu opinii, dysponowali dokumentacją lekarską powoda, jak również przeprowadzili stosowne badania przedmiotowe.

W zakresie procentowego oszacowania uszczerbków Sąd zaaprobował przedstawioną w opiniach ocenę dokonaną w świetle powoływanej posiłkowo tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 grudnia 2002r. (Dz. U. Nr 234, poz. 1974).

W sumie, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda ustalony, w oparciu o powołane dowody z opinii biegłych sądowych, wyniósł 163 %, tj. 93 % za biegłym neurologiem, 10 % za biegłym psychiatrą i seksuologiem, 20 % za biegłym okulistą, 10 % za biegłym ortopedą i 30 % za biegłym laryngologiem.

Sąd oddalił wniosek dowodowy strony pozwanej o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego otolaryngologa. Należy mieć na uwadze, że składane przez strony w toku procesu wnioski dowodowe muszą być uzasadnione, zaś sam fakt niezadowolenia strony pozwanej w wniosków opinii nie jest wystarczającą przesłanką dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych tej samej specjalności. Sąd więc oddalił wniosek pozwanego - jako zbędny dla ustalenia okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy i jako taki zmierzający wyłącznie do niecelowego przedłużania postępowanie.

Sąd Okręgowy zważył co następuje :

Powództwo, podlegało częściowemu uwzględnieniu.

Podstawą prawną odpowiedzialności pozwanego jest przepis art. 805 § 1 k.c., zgodnie z którym, przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pozwany ubezpieczyciel przejął na siebie odpowiedzialność za szkody wyrządzone osobom trzecim przez kierującego pojazdem zobowiązując się, w zamian za zapłatę przez ubezpieczonego umówionej składki, spełnić określone świadczenie, w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku (art. 822 § 1 k.c.). Podstawa odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń i jej zakres wyznaczone są więc istnieniem i rozmiarem zobowiązania ciążącego na ubezpieczonym samoistnym posiadaczu wskazanego pojazdu mechanicznego.

Strona pozwana nie kwestionowała, co do zasady swojej odpowiedzialności za skutki wypadku, jakiemu uległ powód w dniu 25 października 2002 roku r. i żądała oddalenia powództwa wyłącznie z racji zaspokojenia jej roszczeń w postępowaniu likwidacyjnym i nie udowodnienia roszczeń żądanych w kwocie ponad wypłacone świadczenie.

Pozwany zakwestionował również zasadność żądania ustalenia jego odpowiedzialności za skutki wypadku, które mogą się pojawić w przyszłości.

Podstawę zasądzenia zadośćuczynienia stanowi natomiast 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 przezwyciężenie 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 rozmiarze 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 z 1974 r., poz. 145)

Analizując okoliczności faktyczne rozpatrywanej sprawy Sąd uznał za zasadne żądanie zadośćuczynienia kwocie **250.000 zł.**

Przy określeniu wysokości zadośćuczynienia Sąd miał na względzie, że wskutek wypadku powód doznał cierpień fizycznych i psychicznych.

Cierpienia fizyczne powoda, spowodowane były w głównej mierze dolegliwościami bólowymi – będącymi konsekwencją urazu głowy oraz kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego, jak również dolegliwościami związanymi z pogorszeniem się wzroku.

O ile dolegliwości bólowe powodowane urazem głowy miały umiarkowany wymiar i utrzymywały się jedynie przez 2 – 3 tygodnie po wypadku (malejąc w miarę upływu czasu), o tyle dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego – utrzymują się do dnia dzisiejszego – powodując cierpienia fizyczne o zmiennym nasileniu, od średniego stopnia nawet do znacznego.

Jak wynika z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, do czasu wypadku z października 2002 roku, powód był osobą aktywną i samodzielną (jeździł rowerem, uczęszczał na spotkania ze znajomymi, na ryby, aktywował rodzinę, do wspólnego wypoczynku, czerpał radość i satysfakcję, z wykonywanej przez siebie pracy zarobkowej). Wypadek, a ściślej ujmując – jego konsekwencje (a więc dolegliwości bólowe kręgosłupa, niedowład kończyn, powodujący problemy z poruszaniem się, pogorszenie się wzroku, słuchu, ujawnienie się padaczki), praktycznie wyłączyły powoda z dotychczasowego życia, zmusiły do zmiany przyzwyczajeń, wzmożonej ostrożności w codziennym funkcjonowaniu, wpłynęły na plany życiowe i zawodowe – zarówno powoda, jak i jego bliskich.

Mimo znacznego upływu czasu od wypadku, powód w dalszym ciągu boryka się z problemami zdrowotnymi, uniemożliwiającymi mu dotychczasowe funkcjonowanie. A. K. jest w dalszym ciągu niezdolny do samodzielnej egzystencji, wymaga stałej pomocy i opieki ze strony osób najbliższych, przy wykonywaniu prostych czynności związanych z samoobsługą – co niewątpliwie w sposób negatywny odbija się na psychice powoda. Skutki wypadku – wpłynęły również na zaostrenie się – istniejącym już przed wypadkiem zaburzeń psychicznych o podłożu seksualnym.

Wypadek i odniesione w jego następstwie obrażenia, uniemożliwiają tym samym powodowi prowadzenie samodzielnego i aktywnego trybu życia, w takim zakresie, w jakim dotychczas było prowadzone, a w jakim funkcjonują osoby w jego wieku, z tożsamym przygotowaniem zawodowym.

Na rozmiar cierpień powoda, niewątpliwie wpływa również fakt, iż rokowania co do odzyskania pełnej sprawności są wątpliwe. Konsekwencje wypadku dotknęły różnych sfer codziennego życia powoda: od możliwości poruszania się, po ograniczenia ściśle związane z ubytkami w obrębie słuchu i wzroku (biegły uznał, że są one nieodwracalne). Mimo zaś upływu czasu i aktywnej, regularnej rehabilitacji i pomocy ze strony specjalistów – powód w dalszym ciągu boryka się problemami zdrowotnymi. Rokowania są jedynie pomyślne – w zakresie narządu słuchu. Powód, pomimo stwierdzonego niedosłuchu, ma możliwość (oczywiście pod warunkiem doboru właściwego aparatu słuchowego), odzyskania pełnej wydolności w tym zakresie, bez konieczności angażowania dodatkowych środków finansowych (aparat słuchowy może być refundowany w ramach NFZ).

Bez wpływu na ocenę wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia nie może pozostać również trwały uszczerbek na zdrowiu związany z przebytymi urazami, który przekracza 100% (został oceniony przez biegłych łącznie na 163 %).

Z drugiej jednak strony nie można pomijać faktu, że nie wszystkie dolegliwości powodujące dyskomfort i cierpienia powoda, są efektem wypadku z października 2002 roku. Część przypadłości ma podłoże chorobowe (w przebiegu zmian zwyrodnieniowych samoistnych), część zaś zmian – jest konsekwencją urazów, przebytych przed wypadkiem z 2002 roku.

Odpowiednia suma, o której mowa w art. 445 § 1 k.c. nie może stanowić wartości symbolicznej; musi to być kwota stanowiąca realną rekompensatę za doznaną krzywdę. Z drugiej strony, zadośćuczynienie nie powinno być źródłem nieusprawiedliwionego wzbogacenia. Z tych względów przy jego określeniu należy brać pod uwagę zarówno sytuację materialną pokrzywdzonego, jak i stosunki ekonomiczne panujące w społeczeństwie.

Mając powyższe na uwadze, Sąd uznał, że odpowiednią wartością zadośćuczynienia będzie kwota 250.000 zł, która w ocenie Sądu stanowi ekonomicznie odczuwalną wartość, w perspektywie doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu oraz znajduje realne odzwierciedlenie w obecnie panujących stosunkach majątkowych.

Skoro pozwany wypłacił powodowi, z tego tytułu, w trakcie postępowania likwidacyjnego kwotę 100.000 zł, Sąd zasądził na rzecz powoda dalszą kwotę **150.000 zł**. Biorąc pod uwagę rozmiar krzywdy doznanej przez powoda oraz niepewne rokowania co do jego stanu zdrowia w przyszłości, przyznana kwota zadośćuczynienia, nie jest w ocenie sądu wygórowana, jest kwotą umiarkowaną, ale zarazem dostateczną.

W pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwo, jako nadmiernie wygórowane.

Żądanie odsetek od w/w kwoty było uzasadnione na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c., dlatego też Sąd zasądził odsetki ustawowe od kwoty 150.000 zł, zgodnie z żądaniem pozwu, tj. od dnia 23 września 2011 r., tj. od dnia wytoczenia powództwa.

Kolejne z żądań pozwu – zasądzenia odszkodowania – znajduje oparcie w przepisie art. 444 § 1 k.c., zgodnie z którym, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Powód w zakresie odszkodowania zażądał w pozwie kwoty 10.000 zł, z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty. Na dochodzoną tytułem odszkodowania kwotę miały składać się: koszty związane z leczeniem powoda w okresie od kwietnia 2010 r. do września 2011 r., tj. w okresie 17 miesięcy.

W ocenie Sądu, żądanie odszkodowania jest usprawiedliwione co do zasady. Na przyznaną z tego tytułu kwotę złożyły się: koszty związane z korzystaniem z usług prywatnego rehabilitanta, wydatki poniesione na wizyty u lekarzy specjalistów, koszt zakupionych leków, koszty dojazdów do placówek medycznych.

W świetle poczynionych przez Sąd ustaleń faktycznych, w okresie objętym żądaniem zapłaty odszkodowania, powód wymagał stałej rehabilitacji medycznej, w wymiarze 2 razy w ciągu tygodnia. Powód korzystał z prywatnej rehabilitacji, co w świetle poczynionych ustaleń faktycznych, a w szczególności rozległości negatywnych konsekwencji przebytego

urazu, wymagających systematycznej pomocy specjalisty - Sąd uznał za uzasadnione. Koszt rehabilitacji stanowił w okresie objętym żądaniem wydatek rzędu 60 zł za półtorej godziny ćwiczeń. Przyjmując, że powód korzystał w okresie objętym żądaniem z pomocy rehabilitanta 2 razy w ciągu tygodnia, co daje przez 17 miesięcy średnio 136 spotkań, sam koszt rehabilitacji stanowił kwotę ok. **8.160 zł**.

W związku z problemami zdrowotnymi, powód uczęszczał na prywatne wizyty do specjalistów: ortopedy, neurologa, psychiatry, seksuologa i okulisty. Wizyty odbywały się zarówno nieodpłatnie, w ramach NFZ, jak i prywatnie (najczęściej dotyczyło to konsultacji z ortopedą i neurologiem).

Koszt wizyty u ortopedy wiązał się z wydatkiem rzędu 100 zł miesięcznie, zaś u ortopedy 45 zł miesięcznie, a więc w okresie objętym żądaniem odszkodowania – powód przeznaczył na wizyty lekarskie **2.465 zł**. W tym miejscu Sąd stanął na stanowisku, iż uzasadnione jest korzystanie przez powoda z pomocy specjalistów w prywatnych gabinetach medycznych. Na ocenę w tym zakresie, miała wpływ rozległość doznanych urazów, wymagająca podejmowania systematycznych kontroli lekarskich i niemożność pozwolenia sobie na oczekiwanie na wolne terminy.

Należy przy tym zaznaczyć, że dokonując rozstrzygnięcia, Sąd przyjął – odnośnie kosztów rehabilitacji i leczenia ortopedycznego – pełen udział skutków urazu z 2002 r., stojąc na stanowisku, że przemawia za tym rozległość dolegliwości zdrowotnych powoda, jak również fakt, że pomimo upływu czasu od zdarzenia, powód w dalszym ciągu boryka się z trudnościami w codziennym życiu i funkcjonowaniu.

Nadto powód wykazał, że w okresie objętym żądaniem zasądzenia odszkodowania, korzystał z usług okulisty i optyka. Stosownie do zeznań powoda, wizyty u okulisty, odbywają się co miesiąc, bądź raz na 3 miesiące. Koszt jednej wizyty wiąże się z wydatkiem rzędu 150 zł. Zgodnie ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym, na leczenie okulistyczne powód w 2010 roku, przeznaczył **834 zł**, co Sąd uznał za uzasadnione w świetle okoliczności faktycznych i deklarowanej częstotliwości spotkań.

Powód do lekarzy dojeżdżał samochodem. Stwierdzone urazy, w rezultacie uniemożliwiały korzystanie przez powoda ze środków komunikacji miejskiej. Powód korzystał w tym zakresie z pomocy córki lub wynajmuje taksówkę. Wydatek z tego tytułu oszacował na kwotę 200 zł miesięcznie, przy czym w okresie od 2 stycznia 2011 do 4 lutego 2011 r. na kwotę 400 zł, w związku z koniecznością odbywania codziennej rehabilitacji, co w okresie objętym żądaniem pozwu daje **3.600 zł** (16 miesięcy x 200 zł i 1 miesiąc x 400 zł)

Sąd uwzględnił również jako wydatek – ściśle powiązany ze skutkami wypadku z 25 października 2002 r., koszt zakupu leków: przeciwreumatycznych, przeciwbólowych, neurologicznych, rozszerzających naczynia. Udokumentowane przez powoda, koszty zakupu leków obejmujące okres czasu od kwietnia do listopada 2010 roku, dają podstawę do twierdzenia, że wydatek związany z zakupem leków, co wiąże się z koniecznością zaangażowania środków finansowych w wysokości ok. 500 zł miesięcznie, o daje. **8.500 zł** w okresie objętym żądaniem zasądzenia odszkodowania.

Tym samym, Sąd stanął na stanowisku, że usprawiedliwiony okolicznościami sprawy, poniesiony przez powoda wydatek, poniesiony w związku z wypadkiem, w okresie od kwietnia 2010 do września 2011 roku wynosi: **23.559 zł**.

Mając na uwadze, że w w/w okresie powód otrzymywał od pozwanego rentę w wysokości 578 zł miesięcznie, co daje w okresie objętym żądaniem odszkodowania łącznie kwotę 9.826 zł (578 zł miesięcznie x 17 miesięcy), należało przyznać powodowi odszkodowanie w kwocie 13.733 zł. Kwota ta bowiem w pełni rekompensowała doznany rzez powoda uszczerbek polegający na poniesieniu kosztów leczenia. Z uwagi jednak na zasadę określoną w art. 321 § 1 k.p.c., stosownie do której Sąd nie może wyrokować co do przedmiotu który nie był objęty żądaniem, ani zasądzić ponad żądanie – należało uwzględnić je zasądzając z tego tytułu kwotę 10.000 zł, zgodnie z żądaniem pozwu.

Żądanie odsetek od w/w kwoty było uzasadnione na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c., dlatego też Sąd zasądził odsetki ustawowe od kwoty 10.000 zł, zgodnie z żądaniem pozwu, tj. od dnia 23 września 2011 r., tj. od dnia wytoczenia powództwa.

Podstawę przyznania powódce renty na zwiększone potrzeby, stanowił przepis art. 444 § 2 k.c., zgodnie z którym, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Renta z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu do stanu sprzed wyrządzenia szkody. Tu wyrównuje się koszty stałej opieki pielęgniarstwa, odpowiedniego wyżywienia, koszty stałych konsultacji medycznych i lekarstw. Przyznanie renty z tego tytułu nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki.

W rozpoznawanej sprawie, roszczenie powoda w zakresie renty na zwiększone potrzeby życiowe obejmowało żądanie zapłaty w okresie od 1 października 2011 roku do 30 czerwca 2016 r., kwoty 572 zł miesięcznie, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca, zaś od 1 lipca 2016 roku na przyszłości kwoty po 1.150 zł miesięcznie płatnej do 10-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami na wypadek uchybienia terminu płatności. Niższa kwota – dochodzona za okres od 1 października 2011 r. do 30 czerwca 2016 r., stanowi różnicą pomiędzy wielkością uzasadnioną w świetle potrzeb (1.150 zł), a wielkością faktycznie wypłacaną przez pozwanego.

Na dochodzoną kwotę miały składać się: koszty związane z rehabilitacją, zakupem leków, wydatki ponoszone w związku z koniecznością odbywania wizyt lekarskich oraz pozostające w związku z potrzebą dojazdów na badania i konsultacje do placówek medycznych.

W świetle poczynionych przez Sąd ustaleń faktycznych, w związku z wypadkiem z dnia 25 października 2002 r., powód zmuszony jest w dalszym ciągu kontynuować rehabilitację. Koszt rehabilitacji, to obecnie wydatek rządu 80 zł za jedno spotkanie, co przy zalecanej częstotliwości spotkań (2 razy w ciągu tygodnia), daje wydatek ok. 640 zł miesięcznie.

Nadto – powód winien kontynuować terapię u lekarzy specjalistów, zwłaszcza ortopedy i neurologa. Zalecana jest również terapia u psychiatry i seksuologa. Regularnie wizyty u ortopedy i neurologa wiążą się z wydatkiem rządu 145 zł miesięcznie - odnośnie wizyt u ortopedy i neurologa i 200 zł miesięcznie – odnośnie kosztów dojazdów do placówek medycznych. Sąd stanął na stanowisku, iż z uwagi na rozległość dolegliwości zdrowotnych, niemożność korzystania ze środków komunikacji miejskiej jest w pełni uzasadniona.

Zasadne w świetle całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, jest w dalszym ciągu przyjmowanie leków. Powód udokumentował wydatki z tego tytułu ponoszone przez siebie w 2010 r. Mając na uwadze zasadności kontynuowania terapii farmakologicznej, jak również uwzględniając dotychczas ponoszone z tego tytułu koszty, Sąd uznał, na podstawie art. 322 k.p.c, za uzasadniony wydatek z tego tytułu w wysokości 500 zł miesięcznie.

Dlatego też, mając na względzie treść art. 321 § 1 k.p.c., Sąd uwzględnił w całości żądanie powoda co do wysokości, w zakresie renty na zwiększone potrzeby życiowe, stojąc na stanowisku, że kwota 1.150 zł miesięcznie, w pełni zaspokoi potrzeby powoda, powstałe w związku z przebyłym wypadkiem.

Należy mieć przy tym na uwadze, że w ramach postępowania likwidacyjnego, pozwany przyznał powodowi rentę, którą wypłacał kwartalnie, a która odpowiadała świadczeniu w wysokości 578 zł miesięcznie. Dlatego też, w zakresie świadczeń przyznawanych od dnia 1 lipca 2013 roku do dnia 30 czerwca 2016 r., Sąd zasądził kwoty odpowiadające różnicy pomiędzy świadczeniem należnym, a przyznanym, co daje kwotę 572 zł każdego miesiąca. Odnośnie zaś okresu czasu od 1 lipca 2016 r. na przyszłość, Sąd zasądził świadczenie w pełnej wysokości, tj. 1.150 zł miesięcznie, zgodnie z żądaniem powoda.

Raty renty stają się wymagalne sukcesywnie, stąd odsetki za opóźnienie od uchybienia terminu płatności każdej z nich.

W ocenie sądu na uwzględnienie zasługuje również żądanie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej w przyszłości. Należy mieć na uwadze, że powód do chwili obecnej odczuwa konsekwencje wypadku, który miał miejsce

przeszło 10 lat temu. Nadto, z opinii biegłych sądowych wynika, że rokowania na przyszłość powoda, co do stanu zdrowia są dość niepewne. Dlatego też, ponieważ nie jest obecnie możliwe ustalenie, czy i jakie skutki wypadku, nie objęte przedmiotem niniejszego sporu, mogą się ujawnić w przyszłości, należało uznać istnienie po stronie powoda interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności strony pozwanej za następstwa zdarzenia, jakie mogą ujawnić się w przyszłości i na podstawie art. 189 k.p.c. orzec jak w pkt 4. wyroku.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c..

Na koszty poniesione przez powódkę, złożyły się koszty zastępstwa procesowego w kwocie 7.200,00 zł. i 17 zł. opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, łącznie 7.217 zł. Pozwany poniósł koszty w kwocie 7.217 zł. obejmujące wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 7.200 zł. i opłatę skarbową w wysokości 17 zł.

Sąd, dokonując stosunkowego rozliczenia kosztów, na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c., zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4.536 zł tytułem zwrotu części kosztów zastępstwa procesowego.

W toku procesu, w związku ze zwolnieniem powoda od kosztów sądowych w całości powstały nieuiszczone koszty sądowe, obejmujące: opłatę sądową od pozwu oraz wydatki na poczet wynagrodzenia biegłych sądowych, tymczasowo poniesione przez Skarb Państwa – Sąd Okręgowy w Łodzi.

Obowiązkiem ich poniesienia, stosownie do dyspozycji art. 113 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2005 r., Nr 167, poz. 1398 z późniejszymi zmianami) należało obciążyć strony, proporcjonalnie do tego w jakiej części każda z nich wygrała i odpowiednio – przegrała proces, co odpowiada kwocie 8.130,76 zł. której obowiązek poniesienia spoczywa powodzie kwocie oraz kwocie 13.542 zł. obciążającej pozwanego.