

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym w dniu 24 marca 2014 roku, następnie rozszerzonym pismem z dnia 3 marca 2016 roku, sprecyzowanym pismem z 8 lipca 2016 roku, powód S. M. wniósł o zasądzenie na swoją rzecz od pozwanego - (...) S.A. w W.:

- 1) kwoty 550.000 zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 400.000 zł od dnia 10.03.2014 r. do dnia 31.12.2015 r. i od dnia 1.01.2016 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia za krzywdę powoda oraz od kwoty 150.000 zł z od dnia 8.03.2016 do dnia zapłaty – tytułem zadośćuczynienia za krzywdę poniesioną przez powoda w związku ze zdarzeniem z dnia 16.11.2013 roku;
- 2) kwoty 3.168 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 10.03.2014 r. do dnia 31.12.2015 r. i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1.01.2016 r. do dnia zapłaty – tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za czas od 4.02.2014 r. do 28.02.2014 r.
- 3) kwoty 26.400 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb, za czas od marca 2014 r. do końca grudnia 2014 r. - z ustawowymi odsetkami od 1.01.2015 r. do 31.12.2015 r. i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1.01.2016 r. do dnia zapłaty,
- 4) kwoty 15.840 zł tytułem skapitalizowanej renty powodu zwiększonych potrzeb za okres od 1.01.2015 r. do końca roku 2015 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1.01.2016 r. do dnia zapłaty;
- 5) kwoty po 1.320 zł miesięcznie, poczynając od stycznia 2016 r i na przyszłość tytułem renty z powodu zwiększonych potrzeb, płatnej do 15-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkiem za opóźnienie od każdej uchybionej raty;
- 6) kwoty 580,68 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 10.03.2014 r. do dnia 31.12.2015 r. i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1.01.2016 r. do dnia zapłaty - tytułem skapitalizowanej renty uzupełniającej wobec utraty przez powoda dochodu z pracy za okres listopada i grudnia 2013 r.
- 7) kwoty 17.889,34 zł – tytułem skapitalizowanej renty uzupełniającej wobec utraty dochodów przez powoda z pracy za okres od stycznia 2014 r. do grudnia 2015 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 8.03.2016 r. do dnia zapłaty;
- 8) kwoty po 921,32 zł miesięcznie – tytułem renty uzupełniającej, wobec utraty dochodów przez powoda poczynawszy od 1.01.2016 r. i na bieżąco i na przyszłość – płatnej do 15-go każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia płatności którejkolwiek rat;
- 9) kwoty 240 zł z ustawowymi odsetkami, od 10.03.2014 r. do dnia 31.12.2015 r. i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1.01.2016 r. do dnia zapłaty – tytułem naprawienia szkody rzeczowej wskutek uszkodzenia i zniszczenia odzieży powoda w następstwie przebiegu zdarzenia z 16.11.2013 r.

Nadto powód wniósł o zasądzenie na swoją rzecz kosztów postępowania.

(pozew, k. 3-8, pismo procesowe z 3.03.2017 r., k. 338-340; pismo p rocesowe z 8.07.2017 r., k. 388)

W odpowiedzi na pozew, strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu według norm przepisanych wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa. Strona pozwana zwróciła uwagę na wynikłą w toku postępowania likwidacyjnego wątpliwość co do okoliczności posiadania przez powoda – w momencie zdarzenia – zapiętych pasów bezpieczeństwa oraz jej wpływu na rozmiar należnej powodowi rekompensaty pieniężnej.

(odpowiedź na pozew, k. 49-53)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny,

W dniu 16 listopada 2013 roku, w miejscowości O., na skrzyżowaniu Al. (...) z ul. (...), przed godziną 1.10 w nocy, miał miejsce wypadek komunikacyjny, w wyniku którego poszkodowanym został powód S. M.. T. M. kierujący samochodem osobowym marki O. (...) o numerze Rejestracyjnym (...) jadąc ulicą (...), nie zastosował się do znaku (...) i zderzył się z jadącym prawidłowo ciągnikiem siodłowym R. (...) o numerze rejestracyjnym (...) z naczepą (...) o numerze rejestracyjnym (...), kierowanym przez K. K. (1). W wyniku wypadku obrażeń ciała doznali obaj kierujący pojazdami i trzech pasażerowie samochodu osobowego, w tym powód S. M., zajmujący miejsce za siedzeniem pasażera.

(bezsporne ; notatka urzędowa, k. 1 załączonych akt VII K 918/13; akt oskarżenia, k.89-90 załączonych akt VII K 918/13)

Uczestnikom zdarzenia drogowego, pierwszej pomocy udzielił R. W. (1), wraz z ojcem J. W. (1). Kierowca O. (...) T. M. oraz dwóch pasażerów pojazdu, wyszło z samochodu o własnych siłach. Powód był nieprzytomny, został on wyciągnięty z samochodu, za pomocą chwytu Rauteka, przez R. W. (1).

(zeznania świadka R. W., e-protokół, k. 548, adnotacja – 00:10:44, k.545v -546 ; zeznania świadka J. W., e-protokół, k.548, adnotacja – 00:07:28, k.545v

Z miejsca zdarzenia powód został przewieziony karetka pogotowia ratunkowego do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (...) w O.. U powoda rozpoznano ciężki uraz czaszkowo – mózgowy, w postaci wielomiejscowych złamań kości sklepienia i podstawy czaszki z niewielkim podtwardówkowym, rozległą ranę tłuczoną okolicy skroniowo – potylicznej lewej z rozkawałkowaniem małżowiny usznej oraz złamanie stabilne C4, C6, C7.

Po wykonaniu badań diagnostycznych, powód został przewieziony do Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii (...) w K., w gdzie w dniu 16 listopada 2013 roku, przeszedł zabieg operacyjny (uwolnienie rany i ponowne opracowanie chirurgiczne z odtworzeniem przewodu słuchowego zewnętrznego lewego oraz małżowiny usznej lewej).

Następnie, od 4 do 18 grudnia 2013 roku, powód przebywał w Oddziale Neurochirurgicznym (...) w K.. Powód początkowo znajdował się w stanie ogólnym średnim, bez słownego kontaktu, z niedowładem prawostronnym. Na skutek intensywnej rehabilitacji, stan świadomości powoda ulegał stopniowej poprawie, a niedowład zmniejszał się. Wobec konieczności dalszego, intensywnego leczenia usprawniającego, S. M., w dniu 4 grudnia 2014 roku, został przekazany do Pododdziału (...) Neurologicznej (...) w K..

W trakcie pobytu na pododdziale, nastąpiło pogorszenia stanu ogólnego powoda, z powodu zakażenia bakteryjnego. Powód został przekazany na Oddział Obserwacyjno – Zakaźny. W dniu 20 stycznia 2014 roku, S. M. powrócił do Oddziału (...) Neurologicznej. Został wypisany w dniu 4 lutego 2014 roku, z zaleceniem kontynuowania wyuczonych w pododdziale ćwiczeń, leczenia w poradni neurologicznej i u lekarza rodzinnego, odpowiedniej diety oraz przyjmowania leków.

(karta informacyjna z leczenia szpitalnego (...) w O., k.15v-16, karta informacyjna z leczenia szpitalnego Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii (...) w K., k.18, karta informacyjna z leczenia Szpitalnego Oddziału Neurochirurgicznego (...) w K., k.17; karta informacyjna z leczenia Pododdziału (...) neurologicznej (...) w K., k.19-20)

Po wyjściu ze szpitala, opiekę nad powodem sprawowała rodzina. Na początku 2015 roku powód korzystał z prywatnych zabiegów rehabilitacyjnych – 10 zabiegów wiązało się z wydatkiem rządu 350 zł na miesiąc - odbyły się 3-4 cykle po 10 zabiegów.

(zeznania świadka W. U., e-protokół, k. 456, adnotacja – 00:21:10, k.453)

W aspekcie ortopedycznym, na skutek wypadku z dnia 16 listopada 2013 roku powód doznał urazu czaszkowo – mózgowego skutkującego niedowładem spastycznym prawostronnym, złamaniem łuków kręgow C6 i C7, wyrostka poprzecznego kręgu C4.

Trwały uszczerbek na zdrowiu związany, związany ze złamaniem łuków i wyrostka poprzecznego kręgow szyjnych wynosi 6%, wg punktu 91 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.

Cierpienia fizyczne związane z urazem kostnym kręgosłupa szyjnego były średniego stopnia w okresie pierwszego miesiąca po wypadku.

W związku ze złamaniami w obrębie kręgosłupa szyjnego, Powód wymagał pomocy osób trzech, w wymiarze 2 godzin dziennie przez okres 2 miesięcy po wypadku.

Rokowania na przyszłość, w związku z przebyтым urazem kręgosłupa szyjnego jest dobre.

(pisemna opinia biegłego J. F., k. 106-107)

Z punktu widzenia chirurgii plastycznej, u powoda stwierdzono: bliznę skóry owłosionej głowy w okolicy potylicznej, pourazowe blizny małżowiny usznej i twarzy oraz bliznę szyi po tracheostomii.

Stały uszczerbek na zdrowiu powoda, związany z przedmiotowym wypadkiem, wynikający z oszpecenia spowodowanego bliznami pooperacyjnymi, wynosi:

- 3 % - odnośnie blizny skóry owłosionej głowy w okolicy potylicznej, według punktu 1A Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku;
- 5 % - odnośnie blizny małżowiny usznej i twarzy, według punktu 19A lub 43 B Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku;
- 1% - odnośnie zniekształceń bliznowatych szyi, według punktu 19A Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku

Łączny uszczerbek na zdrowiu powoda, oceniany wyłącznie z punktu widzenia chirurgii plastycznej, wynosi 9 %.

Cierpienia fizyczne powoda, związane z procesem zaopatrzenia i gojenia się ran twarzy i małżowiny usznej oraz leczeniem odleżyny w okolicy potylicznej były znaczne przez okres 3-4 tygodni.

Oceniany w tymże aspekcie przebieg leczenia powoda przebiegał prawidłowo, powód zaś nie poniósł z tego tytułu żadnych kosztów.

Powstałe na skutek wypadku blizny i zniekształcenia pourazowe stanowią trwałe, oszpecenie powoda. Nie ma możliwości całkowitego usunięcia blizn ani w drodze leczenia chirurgicznego, ani leczenia zachowawczego. Istnieje możliwość chirurgicznej korekcji blizny w skórze owłosionej głowy. Operacje korekcyjne zniekształceń pourazowych przeprowadzane są w oddziałach chirurgii plastycznej, nieodpłatnie w ramach NFZ.

(pisemna opinia biegłego T. Z. , k. 120-123 ; pisemna opinia uzupełniająca, k.140)

W aspekcie zdrowia psychicznego u powoda, na skutek wypadku, doszło do uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Uszkodzenie o.u.n. spowodowało wystąpienie zespołu psychoorganicznego spełniającego kryteria diagnostyczne organicznych zaburzeń nastroju i osobowości - F06.3/F07 (zgodnie z obowiązującą klasyfikacją zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania ICD -10).

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda, oceniany z punktu widzenia zdrowia psychicznego wynosi 50 %, wg pozycji 9 B Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.

Zakres cierpień psychicznych związanych ze skutkami wypadku w początkowym okresie kilku (5-6) miesięcy należy uznać jako znaczny. Postęp w rehabilitacji, częściowe usprawnienie powoda spowodowało zmniejszenie nasilenia cierpienia psychicznego. Cierpienie psychiczne nadal trwa, i jest umiarkowane.

Powód po wypadku wymagał stałej, codziennej pomocy osób trzecich w codziennych czynnościach. tj. golenie, mycie, szykowanie się, podawanie części posiłków, organizowanie rehabilitacji, ordynowanie leków, załatwianie wszelkich spraw urzędowych, konsultacji medycznych. Obecnie w związku z ograniczeniami funkcjonowania powód wymaga codziennej opieki w zakresie 2-3 godzin dziennie.

Rokowania co do stanu zdrowia powoda na przyszłość należy formułować ostrożnie. Uszkodzenie o.u.n. ma charakter trwały i niemożliwym będzie przywrócenie sprawności organizmu takiej jak przed wypadkiem.

(pisemna opinia biegłego A. R., k. 155 ; pisemna opinia uzupełniająca, k.272-273)

W aspekcie neurologicznym, na skutek wypadku z dnia 16.11.2013r., powód doznał: ciężkiego urazu czaszkowo-mózgowego z wielomiejscowymi złamaniami kości sklepienia i podstawy czaszki, rozległą ranę tłuczoną okolicy skroniowo-potylicznej lewej, z ogniskiem stłuczenia lewego płata ciemieniowego skutkującego encefalopatią pourazową, afazją czuciowo-ruchową i niedowładem prawostronnym, a także złamanie kręgów szyjnych z nieznacznymi przemieszczeniami prawego wyrostka poprzecznego C4, prawego łuku C6, pogranicza prawej nasady łuku i wyrostka poprzecznego C7, skutkującego zespołem bólowym korzeniowym szyjnym.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda, z przyczyn neurologicznych wynosi:

- 50 % - wg punktu 5 c, Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (średniego stopnia niedowład połowiczny prawostronny)
- 40% - wg pkt 11 c - Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się),
- 8 % - wg pkt 94 a - Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (pourazowe zespoły korzeniowe szyjne).

Łączny uszczerbek na zdrowiu powoda, oceniany wyłącznie z punktu widzenia neurologii, wynosi 98 %.

Przez 6 miesięcy po powrocie ze szpitala, powód wymagał stałej pomocy osób trzecich. Po tym okresie, zakres pomocy osób trzecich stopniowo zmniejszał się. Aktualnie powód wymaga pomocy innych osób w załatwianiu wszelkich spraw poza domem np. w robieniu zakupów, dotarciu do placówek medycznych, załatwianiu spraw urzędowych, przygotowywaniu posiłków, sprzątaniu, wykonywaniu wszelkich czynności precyzyjnych i wymagających sprawności obu rąk – w wymiarze około 4 godzin dziennie.

Rokowania na przyszłość w zakresie możliwości ustąpienia niedowład połowiczego i afazji są niepomysłne, ponieważ doszło o trwałe uszkodzenia mózgu. Dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego zmniejszyły się znacznie. Nie można wykluczyć szybszego narastania zmian zwyrodnieniowych po doznanym urazie kręgosłupa szyjnego i nawrotu dolegliwości bólowych tego odcinka kręgosłupa w przyszłości.

(pisemna opinia biegłego J. B., k. 170-174 ; pisemna opinia uzupełniająca, k.220-221 ; ustna opinia uzupełniająca, e-protokół, k. 456, adnotacja – 00:02:55, k.452v)

Z punktu widzenia otolaryngologii, na skutek wypadku z dnia 16.11.2013 roku, powód doznał uszkodzenia ucha wewnętrznego lewego z głuchotą i zaburzeniami równowagi. Trwały uszczerbek na zdrowiu, oceniany w tym aspekcie wynosi 50 % - wg. punktu 48 C Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.

Cierpienia fizyczne powoda, wynikające z doznanych dolegliwości laryngologicznych, trwały ok. 10 dni.

Rokowania na przyszłość powoda, ocenianie w tym aspekcie z są niekorzystne.

(opinia biegłego M. Ł., k.203-205)

Z punktu widzenia rehabilitacji medycznej, na skutek wypadku z dnia 16.11.2013 roku, powód doznał: niedowładu czterokończynowego – spastycznego niedowładu połowicznego prawostronnego średniego stopnia, spastycznego niedowładu połowicznego lewostronnego niewielkiego stopnia, zaburzeń równowagi i koordynacji ruchowej, a także zespołu bólowego części szyjnej kręgosłupa, afazji czuciowo-ruchowej, zaburzeń poznawczych, głuchota lewostronnej.

Trwały uszczerbek zdrowiu powoda, oceniany w tymże aspekcie wynosi:

- 50% - odnośnie niedowładu spastycznego prawostronnego w wyniku uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego - wg pkt 5C Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku;
- 10 % - w związku z niedowładem spastycznym lewostronnym niewielkiego stopnia, w wyniku uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego - według pkt 5D Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.

Łączny uszczerbek na zdrowiu powoda, oceniany wyłącznie z punktu widzenia rehabilitacji medycznej, wynosi 60 %.

Zakres cierpień fizycznych powoda był znaczny przez 4 tygodnie po wypadku w związku z urazem wielomiejscowym, złamaniami kręgosłupa szyjnego, występowaniem odleżyny okolicy potyliczej oraz ran twarzy i małżowiny usznej. Następnie zakres cierpień fizycznych był umiarkowany przez 6-7 tygodni. Wynikał z dolegliwości bólowych pourazowych, dolegliwości podczas ćwiczeń, dolegliwości podczas badań inwazyjnych diagnostycznych i w związku infekcją układu pokarmowego. Ponadto cierpienia fizyczne wynikały z utrzymującego się niedowładu, niepełnosprawności powoda oraz uzależnienia od osób trzecich. Po wypisaniu ze szpitala zakres cierpień fizycznych był lekki, okresowo umiarkowany - w związku z utrzymującymi się niedowładami, bólami kończyn, bólami kręgosłupa.

Po wypadku powód był rehabilitowany w oddziale rehabilitacji neurologicznej w K. w dniach od 18.12.2013 roku do 10.01.2014 roku i od 20.01.2014 roku do 04.02.2014 roku. Powód nie ponosił z tego tytułu kosztów, rehabilitacja w szpitalu była prowadzona w ramach NFZ. Po wypisaniu ze szpitala powód odbywał rehabilitację w domu - w ramach NFZ i prywatnie około 20 dni po 1 godzinie (koszt fizjoterapii domowej w Ł. wynosi 50-100 złotych za godzinę). Nadto zakupił wózek inwalidzki - co wiązało się z wydatkiem 750 zł.

Powód w dalszym ciągu wymaga kontynuacji rehabilitacji w wymiarze: 6 – 8 razy w roku po 10 dni zabiegowych w poradni rehabilitacji i 1 pobyt w roku w oddziale rehabilitacji dziennej lub stacjonarnej - 15-30 dni zabiegowych. Realizacja rehabilitacji powoda nieodpłatnie, w ramach NFZ jest możliwa tylko częściowo, z racji długiego czasu oczekiwania na poradę lekarza specjalisty z zakresu rehabilitacji medycznej (obecnie od 2 do 8 tygodni, przy skierowaniu cito do 7 dni), długiego okresu oczekiwania na zabiegi (4-6 miesięcy) oraz rehabilitację w ramach oddziału (2-3 lata). Powód w takim układzie mógłby korzystać z rehabilitacji w ramach NFZ w poradni rehabilitacji dwukrotnie w roku i jeden raz co 2 lata w oddziale dziennym lub stacjonarnym. Wskazane jest jednak kontynuowanie rehabilitacji odpłatnie w następującym wymiarze: w poradni, 4-6 cykli 10-dniowych w roku i jeden pobyt w oddziale co dwa lata. Koszt rehabilitacji odpłatnej wynosi średnio 300-500 zł za 10 dni zabiegowych w poradni rehabilitacji, 15-dniowa rehabilitacja w oddziale dziennego pobytu to wydatek rzędu 500-700 zł. Powód może również samodzielnie ćwiczyć w domu z wykorzystaniem: rowerka rehabilitacyjnego (300-120 zł), piłki i poduszki sensorycznej do ćwiczeń równoważnych (50 – 150 zł). Sprzęt ten nie jest refundowany przez NFZ.

Po wypadku powód przebywał od 16 listopad 2013 roku do 4 lutego 2014 roku w oddziałach szpitalnych. Opiekę zapewniali pracownicy szpitala. W oddziale OIOM był nieprzytomny, wymagał całodobowej opieki i pielęgnacji. Po odzyskaniu przytomności powód był niesamodzielny w samoobsłudze, występowały zaburzenia funkcji poznawczych. Powód wymagał pomocy osób trzecich w sadzaniu na łóżku, w przesadzaniu na wózek, w czynnościach samoobsługi:

mycie, kąpiel, ubieranie, spożywanie posiłków, zmiana pampersów. Przez okres 6 miesięcy po wyjściu ze szpitala, powód wymagał pomocy osób trzecich w wymiarze 6 godzin dziennie (powód w tym czasie poruszał się na wózku i przy pomocy balkonika). Pomoc dotyczyła wszystkich czynności związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego (zwłaszcza czynności praworęcznych i oburęcznych), czynności związanych z załatwianiem spraw urzędowych, organizowaniem procesu leczenia. Następnie zakres pomocy zmniejszył się do 4 godziny dziennie i na tym poziomie utrzymuje się nadal.

Rokowania co do stanu zdrowia powoda na przyszłość są umiarkowanie pomyślne. Nawet zapewnienie ciągłości i kompleksowości rehabilitacji nie gwarantuje poprawy stanu powoda. Jednocześnie zaprzestanie rehabilitacji spowoduje utratę uzyskanych funkcji. Po tak rozległym i utrwalonym uszkodzeniu ośrodkowego układu nerwowego możliwe jest jedynie utrzymanie stanu funkcjonalnego powoda na obecnym poziomie. Ponadto w związku z urazem struktur kostnych kręgosłupa szyjnego u powoda mogą występować szybciej zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa. Ze względu na nieodwracalne uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego i wynikające z niego: niedowład, zaburzenia afatyczne (rozumienie mowy i wypowiedzanie, czytanie, liczenie), zaburzenia poznawcze, zespół psychoorganiczny – powód wymaga i w przyszłości będzie wymagał w przyszłości ciągłej i kompleksowej rehabilitacji.

(pisemna opinia biegłego K. K., k. 248-256 ; ustna opinia uzupełniająca, e-protokół, k., 456, adnotacja – 00:04:58, k.452v)

Z punktu widzenia neurochirurgii, na skutek wypadku z dnia 16.11.2013 r., powód doznał urazu czaszkowo - mózgowego z towarzyszącymi włamaniami wielomiejscowymi kości sklepienia i podstawy czaszki, śladowego krwiaka przymózgowego w lewej okolicy skroniowo - ciemieniowej, rany tłuczonej okolicy skroniowo - potylicznej lewej, złamania kręgów szyjnych z nieznacznymi przemieszczeniami – u powoda pisano złamanie prawego wyrostka poprzecznego kręgu C4, złamanie prawej trony łuku C6 i pogranicza prawej nasady łuku i wyrostka poprzecznego C7, złamanie piramidy lewej kości skroniowej, złamanie podstawy tylnego dołu czaszki po stronie lewej, złamanie lewego łuku jarzmowego i rozkawałkowania małżowiny usznej lewej z całkowitym ubytkiem przeciwplatka ucha lewego, na skutek długotrwałego unieruchomienia w kołnierzu ortopedycznym i ułożenia na plecach rozwinęła się odleżyna okolicy potylicznej.

Obrażenia, jakie wystąpiły u powoda mogły zaistnieć zarówno przy pasach zapiętych, jak i otwartych.

Trwały uszczerbek na zdrowiu, oceniany w tymże aspekcie, wynosi:

- 10 % - odnośnie urazowego zespołu korzonkowy - wg punktu 94a załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku;
- 45% - średniego stopnia niedowład połowiczy lub parapareza kończyn dolnych 3st wg skali Lovette'a - wg punktu 5c Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.
- 40 % - zaburzenia mowy, afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się – wg punktu 89a Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.
- 15% - pourazowe zmiany kostne odcinka szyjnego kręgosłupa powodujące ograniczenie ruchomości powyżej 20 stopni - wg punktu 89a Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.

Łączny uszczerbek na zdrowiu powoda, oceniany wyłącznie z punktu widzenia neurochirurgii, wynosi 110 %.

Zakres cierpień fizycznych, będących następstwem wypadku, należy uznać za znaczne w okresie do dnia urazu do momentu opuszczenia oddziału rehabilitacji neurologicznej, tj. do 04.02.2014 r. Po tej dacie zakres cierpień fizycznych powoda należy uznać za średniego stopnia i na tym poziomie utrzymuje się do chwili obecnej.

Powód wymagał i nadal wymaga rehabilitacji. Zakres świadczeń refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, z uwagi na ograniczoną dostępność, jest niewystarczający. Uzasadnione jest korzystanie z cyklu rehabilitacji

ambulatoryjnej raz na kwartał i wyjazd na turnus sanatoryjny lub leczenie w warunkach oddziału rehabilitacji raz do roku.

Powód jest osobą zdolną do samodzielnego funkcjonowania w zakresie podstawowych czynności i samoobsługi. Podczas hospitalizacji pomoc osób trzecich była powodowi zapewniona przez personel szpitala. W okresie od lutego 2014 r przez około pół roku powód wymagał pomocy osób trzecich w wymiarze 8 godzin na dobę (powód poruszał się przy pomocy balkonika, komunikacja z otoczeniem była zaburzona z uwagi na zaburzenia mowy). Wraz z poprawą stanu ogólnego zakres niezbędnej pomocy osób trzecich stopniowo się zmniejszał. Obecnie powód pomocy ze strony osób trzecich w wymiarze 1 godziny dziennie (wymaga pomocy przy robieniu zakupów, których waga przekracza 5 kg, higienę utrzymuje samodzielnie dzięki przystosowaniu domowego węzła sanitarnego do potrzeb osoby niepełnosprawnej, samodzielnie czyta, pisze, ogląda telewizję).

Rokowanie co do całkowitego wyzdrowienia powoda jest złe, ponieważ doszło to organicznego uszkodzenia mózgu. Dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa szyjnego zmniejszyły się, powód nie musi korzystać z usztywnienia zewnętrznego w kołnierzu ortopedycznym, nie można wykluczyć jednak możliwości rozwoju zmian zwyrodnieniowych na podłożu przebytego urazu w obrębie szyjnego odcinka kręgosłupa, co może wymagać leczenia specjalistycznego, w tym neurochirurgicznego.

(pisemna opinia biegłego K. B. , k. 305-313 ; ustna opinia uzupełniająca, e-protokół, k. 404, adnotacja – 00:05:44, k.402v ; ustna opinia uzupełniająca, e-protokół, k. 548, adnotacja – 00:27:20, k.546v)

Biorąc pod uwagę mechanizm przebiegu wypadku drogowego oraz umiejscowienie i zakres uszkodzeń wypadkowych samochodu (...) bardzo prawdopodobnym jest, że powód podczas wypadku mógł nie mieć zapiętych pasów bezpieczeństwa lub pasy te mogły być niesprawne, ewentualnie mogły być nieprawidłowo zapięte.

(pisemna opinia biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych, P. W., k. 478-493)

Pasy bezpieczeństwa zmniejszają skutki zdarzeń drogowych, w przypadku gdy siły działają wzdłuż pojazdu, przed zdarzeniami bocznymi chronią tylko w nieznacznym stopniu. Obrażenia, jakich doznał powód, wskazują, na boczny kierunek działania sił. Pasy nie zabezpieczają przed uderzeniem bocznym. Obrażenia czaszki są niezależne od zapięcia pasów. Zapięcie pasów bezpieczeństwa nie dało powodowi ochrony przed skutkami wypadku.

(ustna opinia uzupełniająca biegłego K. B., e-protokół, k. 548, adnotacja – 00:27:20, k.546v , 00:34:20, k.547)

Przed wypadkiem powód był osobą aktywną fizycznie, uprawiał sport, grał w piłkę, jeździł na rowerze. Obecnie powód uskarża się na dolegliwości bólowe prawej strony ciała, głowy. Zmianie uległ jego stan psychiczny – nie docierają do niego niektóre rzeczy, myśli z opóźnieniem, ma problemy z pamięcią,

Powód w dalszym ciągu wymaga pomocy w codziennych czynnościach. Pomocy powodowi udzielają mama i siostra. Dotyczy to robienia zakupów, przyrządzania posiłków, czy też czynności higienicznych – kąpieli.

(zeznania świadka W. U., e-protokół, k. 456, adnotacja – 00:21:10, k.453-453v ; zeznania powoda, e-protokół, k. 548, adnotacja – 00:19:18, 00:23:14, k.546)

Powód przed wypadkiem był zatrudniony w Zakładzie (...) A.W. W. s.j. w Ł., jako cukiernik. S. M. świadczył pracę w w/w zakładzie od 1997 roku. Gdyby nie wypadek, powód kontynuowałby zatrudnienie w tym miejscu. W 2013 roku, powód uzyskiwał wynagrodzenia za pracę w kwocie 2.500 zł brutto. W przypadku przepracowania całego miesiąca wynagrodzenia za pracę powoda wynosiło 2.156,72 zł netto.

(umowa o pracę, k.87 i 93, aneks do umowy o pracę, k.95; zeznania świadka W. W., e-protokół, k. 404, adnotacja – 00:34:04, k.403; zeznania powoda, e-protokół, k. 548, adnotacja – 00:19:18, k.546; zaświadczenie, k.344)

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 20 maja 2014 roku, powód został uznany za osobę całkowicie niezdolną do pracy do 30 listopada 2015 roku. Nadto powód został uznany za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym do 4 kwietnia 2015 roku.

(orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, k.73, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, k.74)

Powód otrzymał wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy z powodu choroby, za okres od 16 listopada 2013 roku do 12 grudnia 2013 roku w wysokości 1.863,81 zł brutto. Nadto otrzymywał zasiłek chorobowy:

- od 13 grudnia 2013 roku do 31 grudnia 2013 roku – 1.147,60 zł (zasiłek chorobowy z ubezpieczenia chorobowego)
- od 1 stycznia 2014 roku do 6 marca 2014 roku – 3.431,90 zł
- od 7 marca 2014 roku do 31 marca 2014 roku – 1.414,75 zł
- od 1 kwietnia 2014 roku do 4 kwietnia 2014 roku – 226,12 zł
- od 5 kwietnia 2014 roku do 30 kwietnia 2014 roku – 1.471,78 zł
- od 1 maja 2014 roku do 16 maja 2014 roku – 905,48 zł

(pismo z ZUS, k.105 , zaświadczenie o wypłaconych świadczeniach, k.342,)

Powód otrzymuje z ZUS rentę z tytułu niezdolności do pracy (renta ta przysługuje powodowi do 30 listopada 2018 roku):

- w okresie od 17 maja 2014 roku do 31 lipca 2014 roku – otrzymał łącznie 2.634,81 zł;
- w okresie od sierpnia 2014 roku do września 2014 roku – dostawał po 1.045,94 zł miesięcznie;
- w październiku 2014 roku – otrzymał 1.622,87 zł
- od listopada 2014 roku do lutego 2015 roku – po 1.150,63 zł miesięcznie;
- w marcu 2015 roku – 1.460, 80 zł;
- w kwietniu 2015 roku – 1.798,72 zł;
- od maja do grudnia 2015 roku – po 1.235,40 zł miesięcznie.

(pismo z ZUS, k.105, k. 343; decyzja ZUS, k.345-346)

Powód otrzymuje dodatek pielęgnacyjny od 1 maja 2014 roku (do 31 listopada 2018 roku) w kwocie po 206,76 zł miesięcznie.

(pismo z ZUS, k.105 ; decyzja ZUS, k.345-346)

Przeciwko sprawcy wypadku – T. M., w dniu 28 grudnia 2013 roku, został skierowany do Sądu akt oskarżenia, o czyn z art. 177 § 2 k.k., wraz wnioskiem o skazanie oskarżonego bez rozprawy w trybie art. 335 § 1 k.p.k. Wyrokiem z dnia 26 maja 2014 roku, wydanym w sprawie VII K 918/13, Sąd Rejonowy w Kępnie, VII Zamiejskowy Wydział Karny z siedzibą w Ostrzeszowie uznał T. M. winnym popełnienia czynu wypełniającego dyspozycję art. 177 § 2 k.k. i wymierzył mu karę 1 roku i 4 miesięcy pozbawiania wolności.

(akt oskarżenia, k.23-24 oraz k.89 -90 załączonych akt VII K 918/13 ; wyrok z 26.05.2014 r., 129 załączonych akt, VII K 918/13)

W dacie zdarzenia, pojazd którym poruszał się pozwany, objęty był ochroną ubezpieczeniową w ramach obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym towarzystwie ubezpieczeniowym.

(bezsporne)

Pismem z dnia 19 lutego 2014 roku (doręczonym w dniu 24 lutego 2014 roku), następnie uzupełnionym pismem z dnia 21 lutego 2014 roku, powód zgłosił szkodę pozwanemu oraz wezwał go do zapłaty roszczeń z tytułu naprawienia szkody, będącej następstwem zdarzenia z 16 listopada 2013 roku.

Pozwany uznał zasadę odpowiedzialności, za skutki wypadku z dnia 16 listopada 2013 roku i wypłacił powodowi 50.000 zł tytułem bezspornej części zadośćuczynienia oraz kwotę 150 zł tytułem zwrotu kosztu zakupu wózka inwalidzkiego.

(wezwanie przedsądowe, k.27 -31; zwrotne poświadczenie odbioru, k.32; pismo z 21.02.2014 r., pismo po zwanego z 28.02.2014 r., k. 35)

Stawka pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze w dni powszednie na terenie miasta Ł., okresie od lipca 2013 r. do chwili obecnej wynosi 11 zł/h.

(stawki (...) Komitetu Pomocy (...), k. 412)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych dowodów w postaci dokumentów, opinii biegłych sądowych, jak również zeznań powoda oraz przesłuchiwanym w sprawie świadków.

Dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, podnieść należy, że proces leczenia powoda, jak również charakter doznanych przez niego na skutek wypadku urazów, wynikał z przedłożonej dokumentacji medycznej. Dokumentacja ta oraz badania przedmiotowe powoda były podstawą do sformułowania przez biegłych sądowych lekarzy opinii na temat stanu jego zdrowia po wypadku i udzielania odpowiedzi na pytania objęte tezami dowodowymi postanowienia. Biegli lekarze ocenili i opisali stan zdrowia powoda oraz zakres jego zwiększonych potrzeb, pozostających w związku przyczynowym z następstwami doznanego urazu.

Wydane przez biegłych lekarzy opinie Sąd uznał za rzetelne i wyjaśniające wszystkie, konieczne do rozstrzygnięcia sprawy, kwestie. Zostały one wykonane zgodnie z tezami dowodowymi, w oparciu o analizę akt sprawy, zaś wszelkie, zgłaszane przez strony wątpliwości zostały wyjaśnione w opiniach uzupełniających.

Biegli ocenili procentowy uszczerbek na zdrowiu w oparciu o załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. Nr 234, poz. 1974).

Biegły ortopeda oceniał uszczerbek na zdrowiu powoda na poziomie 6 %; chirurg plastyczny – 9%, psychiatra – 50%, neurolog – 97%, otolaryngolog – 50%, lekarz z zakresu rehabilitacji medycznej – 60%, zaś neurochirurg – 110%. W sumie, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, ustalony łącznie, w oparciu o wszystkie powołane dowody z opinii biegłych sądowych, wyniósł 240 % , bowiem uszczerbek orzeczonego przez biegłego z zakresu neurologii w wysokości 98 % zawiera się w uszczerbku orzeczonego przez biegłego rehabilitanta (w 50%) oraz w uszczerbku orzeczonego przez neurochirurga (w 8%), zaś uszczerbek stwierdzony przez biegłego neurochirurga (110%), zawiera się w części (w 45%) w uszczerbku orzeczonego przez biegłego rehabilitanta.

Sąd oddalił wniosek strony pozwanej o dopuszczenie dowodu z łącznej opinii biegłych z zakresu medycyny sądowej, neurochirurgii oraz rekonstrukcji wypadków drogowych. Przedmiotem dowodu są bowiem fakty mające istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia. Sąd oddalając ten wniosek, w oparciu o przepis art. 227 k.p.c. stanął na stanowisku, iż

nie ma one żadnego wpływu i znaczenia dla rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie i zmierza jedynie do niepotrzebnego przedłużenia postępowania.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje,

Powództwo zasługuje na uwzględnienie jedynie w części.

Zgodnie z art. 805 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Na podstawie art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony.

Odpowiedzialność pozwanego wynika z ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152). Zgodnie z art. 34 ust. 1 wskazanej ustawy 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.

Sprawca wypadku ponosi odpowiedzialność za skutki tego wypadku na podstawie art. 436 k.c. w związku z art. 435 k.c.

W granicach odpowiedzialności sprawcy szkody za szkodę odpowiada pozwany Zakład (...).

W analizowanym stanie faktycznym nie ulega wątpliwości, że w następstwie opisanego wypadku komunikacyjnego, powód poniósł szkodę. Pozwany ubezpieczyciel co do zasady nie kwestionował zasady swojej odpowiedzialności za skutki przedmiotowego wypadku, czemu dał wyraz, dokonując w ramach postępowania likwidacyjnego wypłaty bezspornej części dochodzonego świadczenia. Jednocześnie pozwany podniósł, że S. M. mógł przyczynić się do powstania bądź zwiększenia szkody, albowiem w momencie zdarzenia, nie posiadał zapiętych pasów bezpieczeństwa.

Zgodnie z przepisem art. 362 k.c. jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności. Przyczynienie się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia szkody ma miejsce wówczas, gdy szkoda jest skutkiem nie tylko zdarzenia, z którym ustawa łączy obowiązek odszkodowawczy innego podmiotu, ale także zachowania się samego poszkodowanego. Zachowanie się poszkodowanego jest więc w konstrukcji przyczynienia traktowane, jako adekwatna współprzyczynę powstania lub zwiększenia szkody (tak SN w wyroku z dnia 20 czerwca 1972 r., II PR 164/72, LEX nr 7098). U podłoża tej konstrukcji tkwi założenie, że jeżeli sam poszkodowany swoim zachowaniem wpłynął na powstanie lub zwiększenie szkody, słusznym jest, by poniósł konsekwencje swego postępowania. Jak podkreśla Sąd Najwyższy w swoim orzecznictwie, przyczynienie się w ujęciu art. 362 k.c. oznacza, że pomiędzy zachowaniem poszkodowanego a szkodą, istnieje adekwatny związek przyczynowy. Wina lub oczywista nieprawidłowość (albo ich brak) po stronie poszkodowanego podlegają uwzględnieniu przy ocenie, czy i w jakim stopniu przyczynienie się uzasadnia obniżenie odszkodowania (por. wyrok SN z 29 października 2008 r., IV CSK 228/08, niepubl.).

Odpowiedzialność na zasadzie ryzyka wynikająca z przepisów art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c. jest szczególnym rodzajem obiektywnej odpowiedzialności cięższej na posiadaczach mechanicznych pojazdów komunikacyjnych poruszanych za pomocą sił przyrody, nie jest to jednak odpowiedzialność absolutna. Surowość tej odpowiedzialności wyrażająca się w domniemaniu istnienia związku przyczynowego i ograniczeniu okoliczności egzoneracyjnych nie

uzasadnia nałożenia obowiązku naprawienia szkody w pełnym zakresie na posiadacza pojazdu mechanicznego (ubezpieczyciela), jeśli przyczyna szkody jest mieszana i jej powstanie pozostaje częściowo w normalnym związku przyczynowym z zachowaniem się poszkodowanego dotkniętym obiektywną nieprawidłowością lub niezgodnością z powszechnie przyjętymi sposobami postępowania (tak SN w uchwale z dnia 20 września 1975 r., III CZP 8/75, OSNC 1976/7-8/151).

Sąd przyjął – w ślad za opinią biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych, że powód w chwili zdarzenia nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa, bądź pasy te były niesprawne. Przemawia za tym okoliczność, że urazy doznane przez pozostałych uczestników wypadku, (w momencie zdarzenia, w samochodzie przebywały 4 osoby: kierowca i trójka pasażerów), nie były aż tak rozległe, jak te u powoda (który zajmował miejsce z tyłu, po prawej stronie, za siedzeniem pasażera). Należało zatem zbadać czy zachowanie powoda, polegające na niezapięciu pasów bezpieczeństwa, bądź posłużenia się pasami niesprawnymi, stanowiło współprzyczynę szkody odpowiadającą cechom normalnego związku przyczynowego. O tym zaś decyduje ocena konkretnych okoliczności danej sprawy, dokonana według kryteriów obiektywnych i uwzględniająca zasady doświadczenia, a w razie potrzeby także wiadomości specjalne (por. wyrok SN z 19 listopada 2009 r., IV CSK 241/09, LEX nr 677896).

Zauważyć należy, iż w realiach stanu faktycznego sprawy, powód był jedynie pasażerem samochodu, który uległ wypadkowi (nie był on bezpośrednim sprawcą zdarzenia drogowego), a zatem nie można powiedzieć, ażeby swoim zachowaniem przyczynił się do powstania szkody. Rozważenie oceny zachowania powoda, w kontekście przyczynienia się do zwiększenia doznanego w wyniku wypadku uszczerbku, wymaga zaś wykazania, czy zaniechanie zapięcia pasów bezpieczeństwa spowodowało u powoda zwiększenie się zakresu doznanych obrażeń. Okoliczność tego rodzaju nie została wykazana przez stronę pozwaną. Wręcz przeciwnie - jak wynika z opinii biegłego neurochirurga, obrażenia jakich doznał powód, wskazują na boczny kierunek działania sił, przed którym pasy bezpieczeństwa nie zabezpieczają. A zatem, zapięcie, czy też zaniechanie zapięcia pasów bezpieczeństwa, pozostawało bez wpływu na skutki doznanych w wypadku obrażeń ciała S. M..

Przypisanie powodowi przyczynienia do zwiększenia szkody, było nieuzasadnione także w przypadku uznania, że przeznaczony dla niego, jako pasażera pas bezpieczeństwa był niesprawny. Nie ulega bowiem wątpliwości, że to na właścicielu pojazdu ciąży obowiązek utrzymania go w należytym stanie, zapewniającym nie tylko bezpieczną jazdę, lecz również bezpieczne korzystanie z samochodu jadących nim osób. Obowiązkiem właściciela pojazdu jest zatem utrzymanie pasów bezpieczeństwa w takim stanie, by można było ich używać w czasie jazdy. Za zaniedbania w tym zakresie, skutkujące szkodą na osobie poniesioną w wypadku, w czasie którego poszkodowany nie mógł być zapięty pasami z powodu ich niesprawności, nie może ponosić odpowiedzialności poszkodowany pasażer.

Mając na uwadze powyższe, podniesiony zarzut przyczynienia się powoda do powstania lub zwiększenia szkody uznać należy za nieuzasadniony.

Podstawę zasądzenia **zadośćuczynienia** stanowi przepis art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., w myśl których, w przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

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 rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości, czy nieodwracalnego charakteru. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych powinny być uwzględniane zobjektywizowane 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 Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 roku, III CZP 37/73).

Przy określeniu wysokości zadośćuczynienia Sąd miał na względzie, że wskutek wypadku powód doznał cierpień fizycznych i psychicznych, w dość znacznym rozmiarze, które utrzymują się (co prawda w mniejszym nasileniu) do dnia dzisiejszego. Cierpienia powoda (najbardziej intensywne w okresie 3-4 tygodni po wypadku) spowodowane były w głównej mierze dolegliwościami bólowymi związanymi z doznanymi w wypadku urazami oraz procesem zaopatrzenia i gojenia ran (w tym ran twarzy i małżowiny usznej, a także odleżyny w okolicy potylicznej), ale także (w późniejszym okresie) niedogodnościami procesu dalszego leczenia oraz rehabilitacji, obniżeniem sprawności fizycznej, utrzymującym się niedowładem, niepełnosprawnością, bólami kończyn i kręgosłupa. Na odczucie trwałego dyskomfortu powoda, głównie psychicznego wpływa również oszpecenie jego ciała bliznami, które mają charakter trwałe.

Nie bez znaczenia, dla oceny krzywdy powoda, pozostają przy tym rokowania na przyszłość, które w świetle opinii biegłych nie są pomyślne. Uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego – w tym przypadku rozległe, utrwalone i nieodwracalne – spowodowało u powoda niedowłady i liczne zaburzenia afatyczne (w zakresie rozumienia mowy, wypowiedzania się, liczenia, czytania) oraz poznawcze. Doznane dolegliwości wiążą się z koniecznością poddawania przez powoda stałej i kompleksowej rehabilitacji, która jest co prawda niezbędna dla utrzymania stanu funkcjonalnego organizmu na odpowiednim poziomie, jednakże nie gwarantuje poprawy stanu powoda. Doznane zaś urazy kostne mogą powodować - w miarę upływu czasu – nawroty dolegliwości bólowych kręgosłupa na odcinku szyjnym, a także zagrożenie szybszego narastania zmian zwyrodnieniowych w tej części ciała. Odnosnie zaś obecności i wyglądu blizn - nie ma możliwości jakiegokolwiek, czy to chirurgicznego, czy zachowawczego leczenia, które doprowadziłoby do całkowitej ich likwidacji.

Bez wpływu na ocenę wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia nie może pozostać również wielkość trwałego uszczerbku na zdrowiu związanego z przebytymi urazami, który został oceniony przez biegłych łącznie na 240 %.

Mając powyższe na uwadze, Sąd uznał, że odpowiednią wartością zadośćuczynienia będzie kwota 400.000 zł. Skoro pozwany wypłacił poszkodowanemu, z tego tytułu, kwotę 50.000 zł, Sąd zasądził dodatkowo kwotę 350.000 zł. W ocenie sądu zadośćuczynienie w tej kwocie uwzględnia jego istotę, która polega na zapewnieniu pokrzywdzonemu satysfakcji przez dostarczenie określonej kwoty pieniężnej z przeznaczeniem na konsumpcję dóbr materialnych i duchowych.

Z w/w względów powództwo z zakresie pozostałej żądanej przez powoda kwoty zadośćuczynienia, Sąd oddalił.

O odsetkach ustawowych za opóźnienie, naliczanych od zasądzonej kwoty tytułem zadośćuczynienia orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c.. Wezwanie pozwanego do zapłaty zadośćuczynienia nastąpiło pismem przedsądowym z dnia 19 lutego 2014 roku (doręczonym w dniu 24 lutego 2014 roku). W piśmie zastrzeżono 14 – dniowy termin na uczynienie zadość powinności. Skoro pozwany winien szkodę zlikwidować w terminie 14 dni od daty wezwania, Sąd zasądził odsetki ustawowe od tej kwoty od dnia 11 marca 2014 r., a więc od dnia następnego po upływie terminu do spełnienia świadczenia.

Zgodnie z przepisem art. 444 §2 k.c. jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Z ważnych powodów Sąd może na żądanie poszkodowanego przyznać mu zamiast renty lub jej części odszkodowanie jednorazowe (art. 447 k.c.).

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 wyróżnuje się koszty stałej opieki pielęgnarskiej, 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.

Powód dochodził kwoty 3.168 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od 4 do 28 lutego 2014 roku; kwoty 26.400 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od marca do końca grudnia 2014 roku; kwoty 15.840 zł tytułem skapitalizowanej renty od 1 stycznia do 31 grudnia 2015 roku oraz kwoty po 1.320 zł miesięcznie od 1 stycznia 2016 roku na przyszłość. Na żądania powoda składały się koszty opieki, jakie poniósł w w/w okresach czasu, w związku z dolegliwościami powstałymi na skutek wypadku.

Niewątpliwie żądanie pozwu w tym zakresie jest uzasadnione co do zasady. Powód bowiem, we wskazanych okresach, w związku z doznanymi na skutek wypadku dolegliwościami, wymagał pomocy i opieki w codziennych czynnościach.

Stosownie do wniosków opinii biegłych – neurologa i neurochirurga, powód po wyjściu ze szpitala, tj. od 4 lutego 2014 roku, przez okres około 6 miesięcy, wymagał stałej pomocy i opieki ze strony osób trzecich w wymiarze 8 godzin dziennie, co było spowodowane ograniczeniami w poruszaniu się (powód poruszał się na wózku inwalidzkim oraz przy pomocy balkonika), jak również trudnościami w zakresie możliwości porozumiewania się z otoczeniem. Po tym okresie, wraz ze stopniową poprawą stanu ogólnego, zakres pomocy osób trzecich stopniowo zmniejszał się do 4 godzin dziennie. We wskazanym okresie powód wymagał pomocy i opieki jedynie w czynnościach związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego, robieniem zakupów, przygotowywaniem posiłków, załatwianiem spraw urzędowych, a także wykonywaniem precyzyjnych czynności wymagających sprawności obu rąk.

Uwzględniając niesporne stawki wynagrodzenia opiekunek społecznych za jedną godzinę pracy w wyżej wymienionych okresach, koszty opieki nad powodem wyniosły:

- w okresie od 4 do 28 lutego 2014 roku - **2.200 zł** (25 dni x 8 h x 11 zł/h) - w pozostałej części powództwo podlegało oddaleniu, jako nieuzasadnione.
- w okresie od marca do końca grudnia 2014 roku – **19.800 zł** (w okresie od marca do lipca po 8 godzin, zaś w okresie do sierpnia do grudnia po 4 godziny, tj. 150 dni x 8 h x 11 zł/h, tj. 13.200 zł i 150 dni x 4 h x 11 zł/h, tj. 6.600 zł, a więc 13.200 zł + 6.600 zł = 19.800 zł) - w pozostałej części powództwo podlegało oddaleniu, jako nieuzasadnione;
- w okresie od 1 stycznia 2015 roku do 31 grudnia 2015 roku - **15.840 zł** (ok. 360 dni x 4 godziny x 11 zł/h,) – zgodnie z żądaniem pozwu.

O odsetkach ustawowych za opóźnienie naliczanych od zasądzonej kwoty 2.200 zł Sąd orzekł, analogicznie, jak w przypadku żądanie zadośćuczynienia, zasądzając je od 11 marca 2014 r., z uwzględnieniem, wskazanego przez powoda w wezwaniu do zapłaty 14 – dniowego terminu na zlikwidowanie przez stronę pozwaną szkody. Odnośnie kwoty 19.800 zł, Sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od 1 stycznia 2015 roku, zaś co do kwoty 15.840 zł, od 1 stycznia 2016 roku, zgodnie z żądaniem pozwu.

W ramach zwiększonych potrzeb wywołanych skutkami wypadku z dnia 16 listopada 2016 roku, uwzględnionych przez Sąd w ramach renty na zwiększone potrzeby od 1 stycznia 2016 na przyszłość znalazły się koszty sprawowania opieki nad powodem przez osoby trzecie w wymiarze 4 godzin dziennie. Jak wynika bowiem z opinii biegłych – neurologa, neurochirurga i lekarza specjalisty z zakresu rehabilitacji medycznej, powód w dalszym ciągu wymaga pomocy i opieki w codziennych czynnościach związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego, a także w załatwianiu spraw urzędowych oraz organizacji procesu leczenia. Wiąże się z wydatkiem rządu 1.320 zł miesięcznie (30 dni x 4 godziny x 11 zł/h według stawki (...) Komitetu Pomocy (...)).

Uwzględniając żądanie powoda, Sąd zasądził z omawianego tytułu kwotę po 1.320 zł miesięcznie począwszy od 1 stycznia 2016 roku na przyszłość. Raty renty zasądzonej od 1 stycznia 2016 roku na przyszłość stają się wymagalne sukcesywnie, stąd odsetki od uchybienia terminu płatności każdej z nich.

Żądanie zasądzenia renty wyrównawczej, jako rekompensaty za utracone przez poszkodowanego, wskutek niezdolności do pracy, znajduje oparcie w dyspozycji art. 444 § 2 k.c., w myśl którego, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej (...), może żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

W orzecznictwie wskazuje się, że wysokość renty powinna odpowiadać różnicy między zarobkami, jakie poszkodowany mógłby osiągać, gdyby nie uległ wypadkowi, a wynagrodzeniem, jakie – w konkretnych warunkach – jest w stanie uzyskać przy wykorzystaniu swej uszczuplonej zdolności do pracy, z tym zastrzeżeniem, że poszkodowany nie ma obowiązku podjęcia się każdej pracy (wyrok SN z dnia 8 czerwca 2005 r., V CK 710/2004, LEX nr 183607). Nadto przyjmuje się, że należy brać pod uwagę realną, praktyczną możliwość podjęcia przez poszkodowanego pracy w granicach zachowanej zdolności do pracy, a nie możliwość teoretyczną, co w przypadku powoda nastąpiło z dniem 1 kwietnia 2011r. Natomiast orzeczenie ZUS, uznające powoda za częściowo niezdolnego do pracy, nie ma znaczenia, zważywszy, że nie determinuje ono orzeczenia co do renty wyrównawczej z mocy przepisów kodeksu cywilnego, a jedynie uzasadnia przyznanie, niezależnych od niej, świadczeń z ubezpieczenia społecznego (por. uzasadnienie do wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 6 czerwca 2014r. w sprawie I ACa 1539/13).

Powód wniósł o zasądzenie na jego rzecz kwoty 580,65 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu utraconych zarobków w okresie od listopada do grudnia 2013 roku, kwoty 17.889,34 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu utraconych zarobków w okresie od stycznia 2014 roku do grudnia 2015 roku oraz dalszej renty wyrównawczej za okres od 1 stycznia 2016 roku i na przyszłość w kwotach po 1.235,40 miesięcznie.

Przed wypadkiem, powód pracował jako cukiernik, w Zakładzie (...) A.W. W. s.j. w Ł. i zyskiwał dochody na poziomie 2.156,72 zł netto miesięcznie. Powód świadczył prace w w/w miejscu od 20 lat, lubił swoją pracę, kierownictwo było z niego zadowolone, gdyby nie wypadek – S. M. kontynuowałby zatrudnienie w tymże zakładzie.

W listopadzie 2013 roku, w związku z przebywaniem w szpitalu i na zwolnieniu lekarskim, powód otrzymał wynagrodzenie (obejmujące zasiłek chorobowy), w kwocie 2.076,36 zł, zaś w grudniu 2013 roku w kwocie 1.656,41 zł. A zatem, gdyby powód wykonywał w tymże okresie pracę zarobkową i uzyskał z tego tytułu wynagrodzenie na dotychczasowym poziomie, zarobiłby 4.313,44 zł, faktycznie uzyskał zaś 3.732,74 zł. Tym samym kwota utraconych przez powoda zarobków w okresie od listopada do grudnia 2013 roku wynosi 580,65 zł (4.313,44 zł – 3.732,74 zł).

O odsetkach ustawowych za opóźnienie naliczanych od zasądzonej kwoty 580,65 zł Sąd orzekł, analogicznie, jak w przypadku żądanie zadośćuczynienia, zasądzając je od 11 marca 2014 r., z uwzględnieniem, wskazanego przez powoda w wezwaniu do zapłaty 14 – dniowego terminu na zlikwidowanie przez stronę pozwaną szkody.

W okresie od 1 stycznia 2014 roku do 31 grudnia 2015 roku, powód otrzymał:

- zasiłek chorobowy w łącznej wysokości **7.450,03 zł**
- rentę z tytułu niezdolności do pracy za okres od maja 2014 do grudnia 2015 roku, w łącznej wysokości **24.094,80 zł** (2.634,81 zł za okres od maja do lipca 2014 roku, po 1.045,94 za sierpień i wrzesień 2014 roku, 1.622,87 zł za październik 2014 roku, po 1150,63 zł za okres od listopada 2014 roku do lutego 2015 roku, 1.460,80 zł za marzec 2015 roku, 1798,72 za kwiecień 2015 roku oraz po 1.235,40 zł za od maja do grudnia 2015 roku),

Łącznie powód we wskazanym okresie otrzymał 31.544,83 zł. Gdyby w tym okresie pracował zarobkowo u dotychczasowego pracodawcy i uzyskiwał wynagrodzenie na dotychczasowym poziomie, osiągnąłby zarobki w wysokości 51.761,28 zł (24 miesiące x 2.156,72 zł). A zatem kwota utraconych w tym okresie zarobków wynosi 20.126,45 zł. Powód wniósł o zasądzenie z tego tytułu kwoty 17.899,33 zł, A zatem, mając na względzie treść art. 321 k.p.c., należało orzec zgodnie z żądaniem pozwu.

Należy mieć na uwadze, że żądanie skapitalizowanej renty wyrównawczej za okres od stycznia 2014 roku do końca 2015 roku, zostało ostatecznie sprecyzowane w piśmie procesowym z dnia 3 marca 2016 roku, doręczonym pełnomocnikowi

powoda w dniu 14 marca 2016 roku (k.368). Z uwagi na datę wymagalności roszczeń, Sąd doliczył do zasądzonego na rzecz powoda świadczenia, kwotę renty wyrównawczej, skapitalizowanej za okres od 1 stycznia do 29 lutego 2016 roku, w wysokości 1.842,64 zł (2 miesiące x 921,32 zł), biorąc pod uwagę wielkość otrzymywanej renty z tytułu niezdolności do pracy - 1.235,40 zł oraz rozmiar dotychczasowych zarobków - 2.156,72 zł).

Odsetki od skapitalizowanej renty wyrównawczej w kwocie 19.731,98 zł Sąd orzekł od 15 marca 2016 r., uznając, iż za datę wezwania do zapłaty świadczenia w tej wysokości, należy uznać, dzień doręczenia stronie pozwanej odpisu pisma procesowego zawierającego to żądanie, co nastąpiło w dniu 14 marca 2016 roku, a zatem od dnia następnego, zobowiązany pozostaje w opóźnieniu w wypłacie świadczenia w tej wysokości.

Od stycznia 2016 roku powód otrzymuje rentę z tytułu niezdolności do pracy w wysokości po 1.235,40 zł miesięcznie. Gdyby w dalszym ciągu pracował zarobkowo u dotychczasowego pracodawcy i uzyskiwał wynagrodzenie na dotychczasowym poziomie, zarabiałby 2.156,72 zł miesięcznie. Różnica tych kwot wynosi 921,32 zł. Sąd tym samym uznał żądanie zasądzenia renty wyrównawczej od 1 stycznia 2016 roku na przyszłość, za uzasadnione zarówno co do zasady, jak i wysokości.

Raty renty wyrównawczej zasądzonej od 15 marca 2016 roku na przyszłość stają się wymagalne sukcesywnie, stąd odsetki od uchybienia terminu płatności każdej z nich.

Sąd nie uwzględnił roszczenia w zakresie zwrotu kosztów odzieży powoda, uszkodzonej w wyniku wypadku, albowiem uznał żądanie za nieudowodnione - Powód nie przedłożył żadnych dowodów na poparcie tych roszczeń.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., dokonując ich stosunkowego rozdzielenia. Powód wygrał sprawę w 67,6 % , bowiem przyznane świadczenia, wyniosły łącznie: 433,207 zł, zaś suma roszczeń, wyniosła 640.775 zł.

Na koszty poniesione przez powoda składały się: opłata od pozwu w wysokości 5.284 zł, wynagrodzenie pełnomocnika, wg zestawienia kosztów w kwocie 14.400 zł, 17 zł opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa oraz zaliczka na poczet wynagrodzenia biegłego sądowego – 675,50 zł (łącznie 20.376,50 zł).

Koszty poniesione przez pozwanego, w łącznej kwocie 8.964,57 zł obejmowały: wynagrodzenie pełnomocnika, w wysokości 7.200 zł, 17 zł opłaty skarbowej od udzielonego pełnomocnictwa oraz wydatki na poczet wynagrodzenia biegłych sądowych w kwotach: 45,04 zł, 1.566,53 zł i 141 zł.

Ogółem koszty poniesione przez strony wyniosły 29.346,07 zł. Strona pozwana winna uiścić 67,6 % w/w kwoty, czyli 19.840 zł, uiściła zaś 8.964,57 zł, a zatem strona pozwana winna zapłacić na rzecz strony powodowej kwotę 10.870 zł. Taką też kwotę, tytułem zwrotu kosztów procesu Sąd zasądził od strony pozwanej, na rzecz powoda.

W toku procesu powstały nieuiszczone koszty sądowe, obejmujące: opłatę od rozszerzonej części powództwa oraz wydatki na wynagrodzenia biegłych sądowych, w łącznej kwocie 31.818 zł. Obowiązkiem ich poniesienia, stosownie do dyspozycji art. 113 ust. 1 i 2 pkt 1 u.k.s.c., należało obciążyć strony, proporcjonalnie do tego w jakiej części każda z nich wygrała i odpowiednio – przegrała proces, co odpowiada kwocie 10.318 zł obciążającej powoda (który przegrał w 32,4 %) oraz kwocie 21.500 zł, której obowiązek poniesienia spoczywa na stronie pozwanej, jako przegrywającej w 67,6 %.

Jednakże, na podstawie art. 113 ust 4 u.k.s.c., Sąd, mając na względzie sytuację życiową oraz zdrowotną powoda, jego kondycję materialną, jak również charakter wysuniętego roszczenia, uznał, że zachodzą uzasadnione podstawy do jedynie częściowego obciążenia go nieuiszczonymi kosztami procesu w oparciu o art. 102 k.p.c. Tym samym, Sąd nakazał ściągnąć od S. M. z tego tytułu jedynie kwotę 1.640 zł (w zakresie nieuiszczonych kosztów za opinie biegłych).