

UZASADNIENIE

Powód P. B. (1) w pozwie wniesionym przeciwko (...) S.A. w S. zażądał zasądzenia od pozwanego: kwoty 40 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z ustawowymi odsetkami od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia zapłaty, kwoty 12 758,87 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia z ustawowymi odsetkami od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia zapłaty, kwoty 5 583,12 zł tytułem odszkodowania za utracone dochody z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, renty z tytułu zwiększonych potrzeb i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość w kwocie 1 895,79 zł za okres od dnia 1 stycznia 2011 r. do 31 kwietnia 2011 roku oraz w kwocie 1 873,79 zł za okres od dnia 1 maja 2011 r., płatnej z góry do dnia 15 –go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami od kwoty 300 zł od dnia 1 stycznia 2011 r., a od pozostałej kwoty od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty. Powód wniósł także o zasądzenie od strony pozwanej kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Na uzasadnienie żądania podał, iż od dnia 30 grudnia 2008 r. był zatrudniony na stanowisku ślusarza konstrukcji stalowych. W dniu 25 lutego 2009 r. przystąpił do pracy na Dużej Hali Zakładu Produkcji (...) w P.. Około godz. 9.00 w czasie rozładunku elementów stalowych z wózka, doszło do niekontrolowanego przemieszczenia ładunku, który uderzył go w lewą nogę, powodując otwarte złamanie kości podudzia lewego z urazem zmiążdżeniowym stopy lewej i zwichnięciem kości sześciennej. W dniu 24 marca 2010 r. z powodu pourazowej martwicy wykonano zabieg amputacji śródstopia lewego. Skutkiem wypadku i leczenia (przeszczep autogeny) są liczne blizny na skórze kończyny dolnej. Od 23 kwietnia 2009 r. podjął leczenie w (...) Szpitala (...) w Ł., będąc dowożonym na każdą wizytę. Od 14 września do 25 października 2009 r. przebywał w Zakładzie (...) w P.. Przez cały okres leczenia korzystał z opieki w zakresie codziennych czynności i obowiązków wynikających z normalnego funkcjonowania. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 5.10.2010 r. został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy do dnia 31.08.2011 r. Pozwane Towarzystwo (...) ponosi odpowiedzialność za szkodę na podstawie umowy ubezpieczenia OC zawartej z jego pracodawcą.

Pozwana nie uznała powództwa i wniosła o jego oddalenie oraz zasądzenie od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Przyznała, iż ponosi odpowiedzialność za szkodę na podstawie umowy ubezpieczenia OC zawartej z pracodawcą powoda. Zgodnie z o.w.u. odpowiada za szkody wyrządzone pracownikom jedynie w zakresie jakim nie zostały pokryte świadczeniami z tytułu wypadku przy pracy. W toku likwidacji szkody wypłaciła na rzecz powoda łącznie kwotę 24 016,13 zł tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania, uwzględniając, iż powód otrzymał jednorazowe odszkodowanie z FUS w wysokości 27 945 zł. Podniosła zarzut przyczynienia się powoda do powstania szkody, albowiem powód nie był skoncentrowany na wykonywanych czynnościach i wykonywał je z pośpiechem. Kwestionując żądanie zasądzenia odszkodowania i renty strona pozwana podniosła, iż koszty leczenia powoda zostały zrefundowane przez NFZ, a powód nie wykazał, że jest całkowicie niezdolny do pracy.

W piśmie wniesionym w dniu 10 września 2012 r. powód rozszerzył żądanie pozwu w zakresie zadośćuczynienie o kwotę 70 000 zł, odszkodowania/ skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb obejmujących koszty leczenia i opieki osób trzecich o kwotę 34 200 zł, odszkodowania za koszty leczenia według załączonych faktur o kwotę 658 zł, renty miesięcznej (od dnia 1 stycznia 2011 r.) o kwotę 300 zł miesięcznie, wnosząc o ostatecznie o zasądzenie od strony pozwanej: kwoty 110 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z ustawowymi odsetkami od kwoty 40 000 zł od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia zapłaty, a od kwoty 70 000 zł od dnia wniesienia pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty, kwoty 5 583,12 zł tytułem odszkodowania za utracone dochody z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, kwoty 4 631,89 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia, w tym kwoty 1 373,89 zł poniesionej na zakup leków wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia zapłaty, kwoty 658 zł wraz z ustawowymi odsetkami od daty wniesienia pisma rozszerzającego żądanie pozwu do dnia zapłaty, kwoty 2 600 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia 1 stycznia 2011 r. do dnia zapłaty, kwoty 43 200 zł tytułem odszkodowania/skapitalizowanej renty na zwiększone po wypadku potrzeby: koszty leczenia –opieki wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 9 000 zł od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia zapłaty, od kwoty 34 200 zł od dnia wniesienia pisma rozszerzającego żądanie pozwu do dnia zapłaty, renty

z tytułu zwiększonych potrzeb po wypadku oraz zmniejszenia widoków na przyszłość/utraconych dochodów z tytułu wykonywanej przed wypadkiem pracy, w wysokości: 2 195,79 zł za okres 4 miesięcy od 1.01.2011 r. do 30.04.2011 r., 2 173,89 zł za okres od 1.05.2011 r., płatnej z góry do dnia 10 –go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami, 2 285,24 zł za okres od 1.09.2011 r. wraz z ustawowymi odsetkami.

Strona pozwana nie uznała powództwa także w zakresie jego rozszerzenia i wniosła o jego oddalenie.

Przed zamknięciem rozprawy powód wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w wysokość trzykrotnej stawki minimalnej.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

W dniu 6 października 2008 r. powód P. B. (1) został zatrudniony w (...) S.A. w K. na stanowisku ślusarza konstrukcji stalowych w pełnym wymiarze czasu pracy, początkowo na podstawie umowy zawartej na okres próbny, a następnie na podstawie umowy o pracę zawartej na czas określony od dnia 1 stycznia 2009 r. do dnia 31 grudnia 2009 r. W dniu 6 października 2008 r. powód odbył instruktaż ogólny w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, a w dniu 7 października 2008 r. instruktaż stanowiskowy w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy. W okresie od 1 maja 2009 r. do 31 grudnia 2009 r. średnie miesięczne wynagrodzenie netto powoda wyniosło 2 126,05 zł.

/dowód: odpis umowy o pracę z dnia 6.10.2008 r. k. 310, odpis umowy o pracę z dnia 30.12.2008 r. k. 10 , karta szkolenia wstępnego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy k. 308, zaświadczenia o zarobkach k. 8, k. 177, świadectwo pracy k. 319, zeznania świadka A. T. k. 479 -479 odwrót zeznania powoda protokół k. 737 adnotacje: 00:15:25 -00:17:30, 00:18:25 -00:20:45/

Do obowiązków ślusarza konstrukcji stalowych zatrudnionego w (...) S.A. należało: wykonywanie różnego rodzaju konstrukcji stalowych budowlanych: hal przemysłowych, budynków wysokich, wież, masztów, kominów, mostów, zapoznanie się z rysunkiem technicznym i procesem technologicznym, dobór materiałów, cięcie materiałów przy pomocy różnego rodzaju maszyn i urządzeń, obróbka krawędzi pociętych elementów, gięcie lub prostowanie, scalanie elementów, szczepne spawanie lub skręcanie, wiercenie otworów, gwintowanie, łączenie na śruby pasowane lub sprężające, nitowanie i inne zadania związane z wyrobem konstrukcji stalowych. Ponadto do obowiązków ślusarza konstrukcji stalowych należały czynności związane z rozładunkiem i transportowaniem do miejsca usytuowania maszyn elementów stalowych poddawanych obróbce. W strukturze zakładu nie utworzono stanowisk pracy pracowników zajmujących się rozładunkiem i transportem elementów stalowych do miejsce usytuowania maszyn. W przypadku transportu większych elementów pracownicy pracowali w grupach, w której jeden z nich sterował suwnicą, a pozostali wykonywali czynności pomocnicze. Suwnica jest maszyną pracującą w ruchu ciągłym na całej długości i szerokości hali. Porusza się po szynach przymocowanych nad poziomem roboczym hali.

/dowód: charakterystyka pracy -ślusarz konstrukcji stalowej na hali (...) k. 397, zeznania świadków: R. S. k. 427 -428, A. S. (1) k. 478 odwrót -479, C. S. k. 479 odwrót -481, K. W. k. 481 -482, zeznania powoda protokół k. 737 adnotacje: 00:14:45 -00:15:30, 00:17:25 - 00:18:30, 00:24:25 - 00:25:30/

W dniu 25 lutego 2009 r. powód pracował na I zmianie Dużej Hali Zakładu Produkcji (...) w P. przy rozładunku dratwy elementów stalowych. Około godziny 9.00 powód oraz B. C. i T. B. przystąpili do segregacji elementów z dostawy stali. Praca polegała na rozładunku z wózka profili dwuteownika 550 za pomocą suwnicy sterowanej pilotem z poziomu roboczego, którą obsługiwał B. C.. Były to duże i ciężkie elementy o wysokości od 300 do 500 mm oraz długości około 10 -12 m. Wiązka profili była podnoszona na łańcuchu umieszczonym pośrodku. Zadaniem powoda było zaczepianie łańcucha do haka suwnicy, a po podniesieniu wiązki elementów w razie potrzeby podtrzymywanie jednego z jej końców w celu zapewnienia jej równowagi. Na wózkach znajdowały się trzy wiązki profili. Po zapięciu przez powoda łańcucha do haka suwnicy B. C. uniosł lekko pierwszą wiązkę, aby sprawdzić czy jest równo przypięta i utrzymuje balans. Ponieważ nie było równowagi powód przełożył zapięcia. Ładunek został podniesiony ponownie na małą wysokość. Ponieważ balans był zachowany powód zamierzał przejść w okolice końca wiązki, aby ją przytrzymać podczas dalszego unoszenia. Ładunek miał zostać uniesiony na wysokość około 1 metra. Gdy powód wykonał dwa

bądź trzy kroki doszło do przeważenia wózków i niekontrolowanego przesunięcia się ładunku znajdującego się na wózkach, który uderzył powoda w lewą nogę. Mistrz zmiany przebywał w tym czasie na drugiej hali. Na miejsce zdarzenia zostało wezwane pogotowie ratunkowe. Wiązki elementów zostały ułożone wcześniej na wózkach przez ten sam zespół pracowników podczas rozładowywania z platformy ładunkowej przyczepy ciągnika siodłowego. W czasie rozładunku B. C. oraz powód znajdowali się na platformie ładunkowej przyczepy. B. C. sterował suwnicą, a powód przypinał łańcuchy do haka suwnicy oraz podtrzymywał w razie potrzeby końce wiązek w celu zapewnienia jej równowagi. Podczas samego układania wiązek elementów na wózkach nikogo przy nich nie było. Natomiast już po ich ułożeniu powód i B. C. odpinali łańcuchy od haków suwnicy. Decyzję o sposobie rozmieszczenia elementów na wózku podejmuje operator suwnicy i on ponosi odpowiedzialność za ich równomierne rozmieszczenie. Powód oraz pozostali dwaj pracownicy musieli wykonywać wszystkie czynności szybko ponieważ czekała na nich inna praca. Przed wypadkiem powód wielokrotnie wykonywał tego rodzaju czynności pracownicze.

/dowód: odpis protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy k. 12 -13 odwrót, protokół przesłuchania świadka B. C. k. 14, protokół przesłuchania świadka A. S. (2) k. 15, protokół przesłuchania poszkodowanego P. B. (1) k. 16, zeznania świadka B. C. k. 323 -325, zeznania świadka T. B. k. 325 -326, zeznania świadka C. S. k. 479 odwrót -481, zeznania świadka K. W. k. 481 -482, zeznania powoda protokół k. 737 adnotacje: 00:21:00 -00:32:30, protokół k. 326 – 328/

Od dnia 25 lutego 2009 r. do 2 marca 2009 r. powód był leczony na Oddziale Urazowo –Ortopedycznym Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w P. Tryb. Rozpoznano otwarte złamanie kości podudzia lewego z urazem zmiażdżeniowym stopy lewej i zwichnięciem kości sześciennej. Przeprowadzono zabieg operacyjny –repozycję odłamów przy użyciu prętów E.. W dniu 2 marca 2009 r. powód został przyjęty do Kliniki (...) w Ł. w celu kontynuacji leczenia. Przy przyjęciu do szpitala na wysokości 1/3 dystalnej występowała silna bolesność palpacyjna. Powód zgłaszał mierne dolegliwości bólowe okolicy stopy lewej, nie gorączkował. W dniu 19 marca 2009 r. wykonano zabieg plastyki stopy przeszczepem autogennym, a w dniu 24 marca 2009 r. zabieg amputacji śródstopia lewego. Po zabiegu powód zgłaszał niewielkie dolegliwości bólowe operowanej kończyny. W dniu 3 kwietnia 2009 r. powód został wypisany do domu w stanie ogólnym dobrym, miejscowym: gojenie bez odczynu zapalnego, z cechami niewielkiej martwicy naskórka okolicy brzegów rany operacyjnej. Powód chodził przy pomocy kul łokciowych z częściowym obciążaniem operowanej kończyny, bez dolegliwości bólowych. Zalecono: chodzenie przy pomocy kul łokciowych z częściowym obciążaniem operowanej kończyny, codzienne opatrunki z 0,25 % A. N. na ranę operacyjną, powtórne przyjęcie do Kliniki 20 kwietnia 2013 r. celem kontynuacji leczenia, stosowania leków L., O., Vit A + D, V. D., H., diety bogatobiałkowej. Powód kontynuował leczenie w (...) Szpitala (...) w Ł.. Wizyty w Poradni miały miejsce w dniach:23 kwietnia 2009 r., 21 maja 2009 r., 22 czerwca 2009 r., 9 lipca 2009 r., 2 września 2009 r., 7 października 2009 r., 9 grudnia 2009 r., 21 kwietnia 2010 r., 23 czerwca 2010 r., 1 września 2010 r. W późniejszym okresie wizyty w (...) w Ł. odbywały się dwa razy w roku. W okresie 14 września 2009 r. do 25 października 2009 r. powód przebywał na Oddziale (...) Zakładu (...) w P. Tryb. z powodu ograniczenia ruchomości w lewym stawie skokowym. Po leczeniu uzyskano niewielką poprawę ruchomości w lewym stawie skokowym. Zalecono utrzymanie odciążenia lewej kończyny dolnej ze względu na odnawiającą się przetokę w bliźnie pooperacyjnej, co było też powodem ograniczenia fizykoterapii.

/dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 17, karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 18, historia choroby k. 19, skierowanie do szpitala k. 19 odwrót, badanie ortopedyczne k. 20 -20 odwrót, protokół operacyjny z 24.03.2009 k. 21, protokół operacyjny z 19.03.2009 k. 27 odwrót, historia leczenia k. 31 -34, karty wizyt pacjenta w gabinecie specjalistycznym k. 35 -44, karta informacyjna k. 45, zeznania powoda protokół k. 737 adnotacje: 00:32:00 -00:33:35, 00:36:50 -00:39:15/

W okresie pobytu w Szpitalu w Ł. powód był codziennie odwiedzany przez osoby bliskie, które wspierały go psychicznie, a dodatkowo świadczyły mu opiekę obejmującą: mycie, przebieranie, podawanie jedzenia, napoi. Bliscy powoda jeździli do szpitala samochodem osobowym. Po opuszczeniu szpitala powód nadal wymagał opieki innych osób przy myciu, przebieraniu się, przygotowywaniu i podawaniu posiłków, zmianach opatrunków w okresie gojenia rany pooperacyjnej powikłanego przetoką. Opatrunki były zmieniane dwa razy dziennie. Osoby bliskie towarzyszyły mu

także podczas podróży do lekarzy wożąc powoda samochodami osobowymi. W okresie pobytu na Oddziale (...) w P. powód nie potrzebował opieki osób trzecich.

/dowód: zeznania świadków: D. B. k. 280 -281, P. B. (2) k. 281 -282, zeznania powoda protokół k. 737 adnotacje: 00:41:30 -00:43:50, 00:56:30 -01:00:25/

Powód poniósł koszty zakupu lekarstw, w tym leków przyspieszających zrost kości, środków opatrunkowych i wkładek ortopedycznych w łącznej wysokości 2 535,86 zł.

/dowód: paragon k. 63, faktury VAT k. 63 a -75, faktury VAT k. 523 – 527, potwierdzenie wpłaty k. 528, zeznania powoda protokół k. 737 adnotacje: 00:33:35 -00:41:30/

W czerwcu 2012 r. u powoda nadal utrzymywały się bóle wysiłkowo –przeciążeniowe kikuta stopy lewej i podudzia lewego. Zrost kości podudzia był w okresie gojenia i leczenia. Powód poruszał się przy pomocy kul ortopedycznych.

/dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii R. E. k. 487 -488 odwrót/

W lutym 2013 r. powód poruszał się samodzielnie bez zaopatrzenia ortopedycznego z niewielkim utykaniem na lewą nogę. Samodzielnie prowadził samochód osobowy, który nie wymagał przystosowania do jego niepełnosprawności. Zgłaszał dolegliwości bólowe ze strony kikuta lewej stopy oraz lewego podudzia, gdzie występował nadal opóźniony zrost kości oraz utrzymywane są dwa pręty zespalające E.. Odczuwał osłabienie siły mięśniowej całej lewej kończyny dolnej, co powodowało potknięcia podczas chodzenia.

/dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy J. G. k. 599 -602/

Obecnie powód porusza się bez pomocy kul ortopedycznych. Stosuje wkładkę ortopedyczną w bucie. Gdy odczuwa bóle nogi okresowo korzysta z jednej kuli ortopedycznej. W przyszłości zamierza stosować protezę, która będzie kosztowała od 20 tysięcy zł do 60 tysięcy zł. Powód posiada prawo jazdy od 2 -3 lat. W chwili obecnej prowadzi samodzielnie samochód. Powód od roku jest żonaty. Od około pół roku mieszka z żoną w mieszkaniu położonym na trzecim piętrze w budynku pozbawionym windy. Wcześniej mieszkał z rodzicami w lokalu mieszkalnym położonym na trzecim piętrze w budynku w którym funkcjonowała winda.

/dowód: zeznania powoda protokół k. 737 adnotacje: 00:42:00 -00:52:15, 00:58:00 -00:59:00, 01:06:50 -01:10:30/

Od dnia wypadku powód pozostawał niezdolny do pracy, otrzymując wynagrodzenie za pracę, zasiłek chorobowy oraz świadczenie rehabilitacyjne w wysokości 100 %. Następnie został uznany za osobę całkowicie niezdolną do pracy i poczynając od 1 września 2010 r. otrzymywał rentę z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w kwocie 730,27 zł netto miesięcznie, a poczynając od 1 marca 2011 r. w wysokości 752,18 zł netto miesięcznie. Od dnia 1 września 2011 r. powód został uznany za częściowo niezdolnego do pracy i otrzymywał rentę z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych: w okresie od 1 września 2011 r. w wysokości 588,67 zł netto miesięcznie, w okresie od 1 marca 2012 r. wysokości 640,81 zł netto miesięcznie. W dniu 22 października 2010 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał powodowi prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy w wysokości 27 945 zł. Obecnie ma stwierdzoną częściową niezdolność do pracy do dnia 31 stycznia 2014 r. i otrzymuje rentę w wysokości 640,81 zł netto miesięcznie. Powód utrzymuje się wyłącznie z renty. Poszukuje pracy.

/dowód: decyzja (...) Oddział w T. M.. o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego k. 46, orzeczenie lekarza orzecznika (...) Oddział w T. M.. k. 47, orzeczenie lekarza orzecznika (...) Oddział w T. M.. k. 48, decyzja (...) Oddział w T. M.. o przyznaniu jednorazowego odszkodowania k. 49, decyzja (...) Oddział w T. M.. o przyznaniu renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy k. 51 -51 odwrót, decyzja (...) Oddział w T. M.. z dnia 24.08.2011 r. o przyznaniu renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy k. 85 -85 odwrót, decyzja (...) Oddział w T. M.. z dnia 21.06.2012 r. o ponownym ustaleniu renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy –akta rentowe powoda k. 292, decyzja (...) Oddział w T. M.. z dnia 3.03.2011 r. o waloryzacji renty k. 543 -544, decyzja (...) Oddział w T. M.. z dnia 5.03.2012 r. o waloryzacji

renty k. 549 -550, decyzja (...) Oddział w T. M., z dnia 21.01.2013 r. o ponownym ustaleniu renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy k. 740 -740 odwrót, zeznania powoda protokół k. 737 adnotacje: 00:52:10 - 00:56:05/

Powód odczuwał ból fizyczny przez okres około roku od urazu. Potem dolegliwości bólowe występowały okresowo. Powód akceptuje swoją niepełnosprawność. Nie korzystał z pomocy psychologa bądź psychiatry. Otrzymywał duże wsparcie psychiczne od swoich krewnych oraz dziewczyny, a obecnie żony. Przed wypadkiem powód regularnie pływał, jeździł rowerem oraz trenował boks. Obecnie jeździ rowerem, ale po przejechaniu 10 km odczuwa dolegliwości bólowe. Nie chodzi na basen albowiem wstydzi się wyglądu zewnętrznego amputowanej stopy. Uczestniczy w spotkaniach towarzyskich ale w mniejszym zakresie niż przed wypadkiem. Nie stosuje specjalnej diety. Swoją przyszłość zawodową wiązał z pracą w zawodzie ślusarza.

/dowód: zeznania powoda protokół k. 737 adnotacje: 01:00:25 -01:11:00/

Powód ma wykształcenie gimnazjalne. Odbywał wyłącznie przyuczenia stanowiskowe. Przed zatrudnieniem w (...) S.A. pracował w Fabryce (...) S.A. w P. na stanowisku operatora śrutownicy, a wcześniej jako pracownik zajmujący się rozładunkiem i załadunkiem.

/dowód: świadectwo ukończenia gimnazjum k. 300, świadectwo pracy k. 297 -298, przebieg kariery zawodowej powoda k. 302, zeznania powoda protokół k. 737 adnotacje: 00:56:00 - 00:56:30/

Na skutek wypadku przy pracy z dnia 25 lutego 2009 r. powód doznał złamania wieloodłamowego kości podudzia lewego ze zrostem opóźnionym, masywnego zmiążdżenia stopy lewej powikłanego martwicą stopy i amputacją na poziomie dalszej części kości stępu. Po amputacji kończyny dolnej na poziomie stępu powód jest osobą trwale niepełnosprawną, przy niewygojonym złamaniu kości podudzia lewego –umiarkowanego stopnia, a w przyszłości –minimum lekkiego stopnia. Z powodu braku pełnego zrostu i pełnej konsolidacji zrostu poruszał się przy użyciu kul. Ograniczenia w życiu codziennym są znaczne i nieodwracalne nawet w przypadku pełnego wygojenia kości podudzia. Przez okres pół roku od urazu powód odczuwał znaczne bóle pourazowe. Potem odczuwał umiarkowane bóle związane ze zrostem opóźnionym i wrażliwością niekształtnego kikuta stopy lewej i takie pozostają z okresami nasilenia przeciążeniowego po dłuższym chodzeniu i przebywaniu w pozycji stojącej. Masywne zmiążdżenie stopy lewej było powikłane owrzodzeniami i martwicą tkanek miękkich i kośćca. Obecnie to owrzodzenia zostały wygojone ale pozostają zrosty i stwardnienia tkanek miękkich, o dodatkowo czyni kikut wrażliwy na ucisk obuwia, zmianę pogody i przeciążenia. Uraz i jego skutki ograniczają bezpowrotnie aktywność zawodową i życiową powoda. Częściowa niezdolność do pracy potrwa jeszcze co najmniej trzy lata. Aktywność życiowa powoda była wyraźnie i znacznie ograniczona przez okres około 6 –ciu miesięcy. W tym czasie powód był niezdolny do samodzielnej egzystencji i wymagał opieki innych osób. Po tym okresie w miarę postępu chodzenia przy pomocy kul powód stał się bardziej zdolny do samodzielnej egzystencji, ale nadal potrzebował pomocy głównie przy kąpielach, ubieraniu, rozbieraniu, noszeniu zakupów i transporcie do zakładów opieki medycznej, co najmniej do końca sierpnia 2011 r. kiedy był uznany za całkowicie niezdolnego do pracy. W czerwcu 2012 r. powód zaadoptował się dość poprawnie do kalectwa, jest zdolny do samodzielnej egzystencji w myśl skali B., ale nadal potrzebuje pomocy innych osób przy wykonywaniu trudnych czynności wymagających sprawnych obu kończyn dolnych, ze względu na cechy zrostu opóźnionego kości piszczelowej podudzia lewego i poruszanie się przy pomocy kul bez pełnego obciążenia. Takiej pomocy będzie wymagał do końca grudnia 2012 r. Rokowania co do odzyskania przez powoda pełnej sprawności motorycznej i lokomocyjnej są niepomysłne z powodu amputacji stopy lewej na poziomie L. Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 35 % ze względu na amputację stopy lewej oraz 15 % zew względu na wieloodłamowe załamanie kości podudzia lewego na wysokości 1/3 dalszej ze zrostem opóźnionym, co łącznie stanowi 50 % trwałego uszczerbku na zdrowiu. Powód oczekuje w przyszłości na zabieg usunięcia prętów E. z piszczeli lewej. Ten zabieg przy wyczuwalnych podskórnie końcach bliższych nie powinien spowodować istotnego pogorszenia stanu zdrowia powoda oraz istotnych niepożądanych powikłań. Powód nie wymagał specjalnej diety i nie wymaga jej w przyszłości. Koszt zakupu leków przeciwbólowych i osłonowych wynosił 50 zł miesięcznie, a leków przeciwzakrzepowych około 25 zł miesięcznie -przez okres około pół roku od urazu. Koszt leków przeciwzakrzepowych wynosił około 25 zł przez około pół roku od urazu. Leki przeciwbrzękowe i naczyniowe tj. R., A., C. 3 fort itd. Kosztowały około 200 zł, środki opatrunkowe i odkarżające

z antybiotykami ogólnie i miejscowo na stopę lewą kosztowały około 200 zł. Stosowanie takich leków jak L., P., P. F., B. jest uzasadnione przy zrostach opóźnionych. Ich stosowanie przyspiesza i poprawia też proces gojenia. Koszt jednej ampułki B. to kwota od 540 do 740 zł raz na kwartał. Wskazane są cztery ampułki w roku. Koszt 1 tabletki B. to kwota od 42 do 60 zł miesięcznie, zalecane leczenie do dwóch lat. Koszt leczenia P. w saszetkach to kwota około 150 zł miesięcznie przez około 2 lata. O. koszt 1 opakowania wynosi około 40 zł. L. jest lekiem stosowanym w celu zwiększenia odporności w nawracających zakażeniach dróg oddechowych. Nieraz jest zalecany przez ortopedów w celu zwiększenia odporności po zakażonych złamaniach otwartych kości. Działanie tego preparatu opiera się na stymulacji procesu immunologicznego błon śluzowych. Powoduje wzrost odporności specyficznej wszystkich błon śluzowych, pobudza także niespecyficzne mechanizmy obronne. Nie ma wprawdzie dowodów na skuteczność leku w zakażeniu kośćca, ale część lekarzy zaleca go w celu zwiększenia odporności. Plusz F. jest to system żelazo + multiwitamina. Jego działanie dodaje energii, przeciwdziała anemii, wzmacnia organizm. Zaleca się go do zapewnienia niezbędnego dziennego zapotrzebowania dorosłego człowieka na zawarte w nim witaminy i żelazo. Powód stracił dużo krwi po zmiążdżeniu kości i otwartym złamaniu podudzia więc jego stosowanie nie jest nieuzasadnione. Koszt 1 opakowania przez 28 dni to kwota około 10 zł. Stosowanie tych leków przy urazach ortopedycznych nie jest rozpowszechnione, ale w przypadku powoda były zalecane. U powoda doszło do amputacji stopy prawie typu L. na pograniczu z amputacją typu S. –J.. Amputacja typu S. –J. przebiega przez bliższe kostki odcinki kości śródstopia z pozostawieniem ich główek. Dłuższy płat podszwowy zapobiega naciskowi na bliznę i umożliwia pełne obciążanie kikut, co według niektórych autorów nie wymaga protezowania. Amputacja typu L. wymaga zaprotezowania.

/dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii R. E. k. 487 -488 odwrót, k. 566 -570, protokół k. 592, adnotacje: 00:03:40 -00:20:30/

Skutkiem wypadku są również blizny na ciele powoda. Na przednio –bocznej powierzchni uda lewego są to blizny po pobraniu trzech wolnych przeszczepów skóry pośredniej grubości, o wymiarach: 9 x 4, 8 x 4 i 18 x 4 cm. Są to blizny płaszczynowe, typowe dla miejsc pobrania, jaśniejsze od otaczającej skóry. Na podudziu lewym, przyśrodkowo poniżej kolana widoczne są dwie blizny pooperacyjne o długości 3 cm i szerokości 1 cm, a na wysokości 1/3 dolnej podudzia na jego przyśrodkowej powierzchni widoczna jest blizna po złamaniu otwartym o wymiarach 2,5 x 3 cm, zanikowa ciemniejsza od otaczającej skóry. Grzbietowa powierzchnia kikut stopy jest pokryta częściowo dobrze wygojonymi przeszczepami autogennymi, a częściowo blizną powstałą po gojeniu per secundam. Stały uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi: 2 % ze względu na istniejące zniekształcenia bliznowate uda lewego, 2 % ze względu na istniejące zniekształcenia bliznowate lewego podudzia lewego, 5 % ze względu na istniejące zniekształcenia bliznowate kikut stopy, co łącznie stanowi 9 % trwałego uszczerbku na zdrowiu. Blizny uda i podudzia nie powodują zaburzeń czynnościowych, a jedynie stanowią trwałe i widoczne oszpecenie. Blizny kikut stopy stanowią dodatkowy uszczerbek na zdrowiu poza samą amputacją ponieważ nie stanowią one pełnowartościowego pokrycia w porównaniu ze zdrową skórą, jak mógłby być pokryty kikut. Blizny są mniej odporne na urazy i obciążenia. Mogą być przyczyną powstawania otarć i owrzodzeń. Już obecnie u powoda jest widoczne miejsce po wygojonym niewielkim owrzodzeniu kikut stopy. Problemy te mogą występować w przyszłości. Nie jest możliwe zlikwidowanie blizn na drodze operacji plastycznej ani na drodze leczenia zachowawczego. Blizny stanowią trwałe oszpecenie powoda. Obecnie wymagają one jedynie pielęgnacji poprzez sygnatyczne natłuszczenie powszechnie dostępnymi maściami. Nie ma również możliwości korekcji chirurgicznej wyglądu stopy, która przyniosłaby istotną poprawę jej wyglądu.

/dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii plastycznej T. Z. k. 509 -511/

W okresie pobytu w szpitalach powód miał zapewnioną specjalistyczną opiekę lekarską, pielęgnacyjną i rehabilitacyjną. Jako pacjent miał prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej zapewnianej przez członków rodziny, która obejmuje pomoc w czynnościach higienicznych, karmieniu, udzielaniu wsparcia psychicznego. Po zakończeniu leczenia szpitalnego powód poruszał się o dwóch kulach i nie mógł obciążać uszkodzonej kończyny. Gojenie rany pooperacyjnej było powikłane przetoką i wymagało dodatkowych zabiegów przy higienie ciała (zabezpieczenie opatrunku, rany przed zamoczeniem, po wygojeniu przetoki natłuszczenie kikut, szczególne dbanie o przeszczepy skórne). Brak możliwości podparcia się drugą kończyną stwarzało problemy nawet przy wykonywaniu drobnych czynności. Powód nadal wymagał wówczas opieki osób trzecich. Zabiegi higieniczne u osób z wytworzonym kikutem

kończyny są bardziej złożone niż zwykle czynności higieniczne ciała. K. wymaga kształtowania, aby można było korzystać z protezy. Wymaga natłuszczenia, masażu, leczenia drobnych otarć i mikrourazów. Kończyna po długim przebywaniu w protezie może być obrzęknięta, obolała. Wymaga wtedy specjalnego ułożenia i pielęgnacji.

/dowód: opinia biegłego sądowego w dziedzinie pielęgniarstwa M. J. k. 673 -674, k. 710 -711/

Zdarzenie z dnia 25 lutego 2009 r., w wyniku którego powód doznał uszkodzenia ciała, zostało uznane za wypadek pracy. Zespół powypadkowy ustalił, iż przyczynami wypadku przy pracy było nierównomierne rozłożenie ładunku na wózku, brak koncentracji i uwagi na wykonywanej czynności oraz pośpiech.

/dowód: odpis protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy k. 12 -13 odwrót/

Podczas wykonywania czynności pracowniczych w dniu wypadku przy pracy powód znajdował się w obszarze strefy niebezpiecznej powstałej wokół poruszającego się haka suwnicy, na którym zawieszona była paczka elementów stalowych. Strefą niebezpieczną jest strefa w obrębie oraz wokół maszyny, w której występuje ryzyko dla zdrowia lub bezpieczeństwa pracownika. Pracodawca powoda w przepisach bezpieczeństwa i higieny pracy obowiązujących podczas rozładunku paczek elementów stalowych z wózka nie wyznaczył jednoznacznie granicy strefy niebezpiecznej powstałej wokół poruszającego się haka suwnicy oraz nie wprowadził zakazu przebywania w tej strefie pracowników wykonujących rozładunek. Pracodawca powoda opracował ocenę ryzyka zawodowego związanego z pracą na stanowisku ślusarza konstrukcji stalowych, ale nie posiada pisemnego poświadczenia o zaznajomieniu powoda z poziomem tego ryzyka zawodowego, a w treści tej oceny brak jest zagrożeń związanych z rozładunkiem materiału. Pracodawca powoda posiada również szczegółową instrukcję bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowisku ślusarz konstrukcji stalowych, ale brak jest pisemnego oświadczenia powoda o zaznajomieniu się z przepisami tej instrukcji. Pracodawca powoda nie posiada dokumentacji oceny ryzyka zawodowego związanego z pracą przy rozładunku elementów stalowych na dużej hali Zakładu Produkcji (...) w P. oraz nie posiada szczegółowej instrukcji BHP dotyczącej tej pracy.

/dowód: karta oceny ryzyka zawodowego na stanowisku pracy ślusarz konstrukcji stalowych k. 389 -394, instrukcja bezpieczeństwa pracy ślusarza k. 395 -396, opinia biegłego z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy W. Z. k 338 – 372, zeznania świadka: R. S. k. 427 -428/

Na szkoleniach stanowiskowych przeprowadzonych przez pracodawcę powoda pouczano pracowników o zakazie przebywania w obszarze znajdującym się pod transportowanym ładunkiem, potrzebie zachowania ostrożności przez pracowników wykonujących czynności pomocnicze, a przypadku użycia przez operatora suwnicy dźwiękowego sygnału ostrzegawczego –obowiązku odsunięcia się na bezpieczną odległość, która nie była skonkretyzowana. Jeżeli pracownik znajdował się zbyt blisko strefy rozładunku mistrz zmiany bądź operator suwnicy powinien zwrócić mu uwagę, a jeżeli pracownik nie odsunąłby się na bezpieczną odległość –przerwać pracę.

/dowód: zeznania świadków: C. S. k. 479 odwrót -481, K. W. k. 481 -482, zeznania powoda protokół k. 737 adnotacje: 00:14:45 -00:15:30, 00:17:25 - 00:21:15, 00:24:25 – 00:25:30/

Stan zdrowia powoda w czerwcu 2012 r. pozwalał na wykonywanie pracy portiera bądź pracownika ochrony z ograniczeniem chodzenia. Powód mógł pracować w warunkach zakładu pracy chronionej z ograniczeniem pozycji stojącej. Ze względu na brak pełnego zrostu kości podudzia nie mógł w pełni obciążać lewej kończyny dolnej. Po uzyskaniu pełnego zrostu powód będzie mógł wykonywać wszystkie lekkie prace z wyłączeniem chodzenia po schodach oraz przebywania na wysokościach.

/dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii R. E. protokół k. 592, adnotacje: 00:20:30 -00:28:00/

Stan zdrowia powoda w lutym 2013 r. pozwalał powodowi na podjęcie pracy zarobkowej zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji, przy uwzględnieniu przeciwwskazań profilaktycznych. Powód ma niski poziom kwalifikacji. Ukończył bowiem szkołę gimnazjalną i pracował jak pracownik fizyczny jedynie po przeszkoleniu stanowiskowym.

Obecnie powód jest osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim. Ubytek anatomiczny części lewej stopy oraz opóźniony wzrost kości podudzia powodują dysfunkcję ruchową lewej kończyny dolnej powoda, a zatem jego zdolność do poruszania się oraz utrzymywania długotrwanie pozycji stojącej. Z tego względu powód nie jest zdolny do wykonywania prac wymagających pełnej sprawności psychofizycznej, a zwłaszcza pracy kierowcy, pracy na wysokości oraz przy obsłudze niebezpiecznych maszyn będących w ruchu. Powód nie jest w stanie wykonywać każdego rodzaju ciężkiej pracy fizycznej, wymagającej przemieszczania się oraz długotrwałego stania. Ze względu na sprawność kończyn górnych, prawidłową funkcję kręgosłupa oraz brak innych schorzeń somatycznych i psychicznych, powód z powodzeniem może wykonywać lżejsze prace fizyczne o charakterze produkcyjnym, handlowym i usługowym, szczególnie w pozycji siedzącej, również tych, które wymagają krótkotrwałych okresów przemieszczania się i przyjmowania pozycji pionowej.

/dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy J. G. k. 599 -602/

Powiatowy Urząd Pracy w P. w dniu 4 marca 2013 r. nie dysponował ofertami pracy dla osób niepełnosprawnych. Na terenie P. funkcjonuje dziesięć zakładów pracy chronionej. Zakłady te zatrudniają osoby niepełnosprawne na stanowiskach: nielicencjonowanych pracowników ochrony, pracowników zajmujących się utrzymaniem czystości w obiektach oraz wokół obiektów (pielęgnacja zieleni, koszenie trawy, usuwanie skutków opadów i gołoledzi, obsługa kosiarek czy odśnieżarek), kucharza, portiera, pracownika gospodarczego, strażnika szkolnego, recepcjonisty - za wynagrodzeniem odpowiadającym najniższemu wynagrodzeniu za pracę.

/dowód: pismo PUP w P. Tryb. z dnia 4.03.2013 r. k. 604 -606, pismo (...) ZPCh w P. k. 607a, pismo (...) Sp. z o.o. w P. k. 607b, pismo (...) Ochrona Sp. z o.o. w P. k. 618, pismo PU (...) ZPCh w P. k. 622, pismo (...) Sp. z o.o. w P. k. 643, pismo (...) Sp. z o.o. w P. k. 658,

Pismem z dnia 17 listopada 2010 r., nadanym w Urzędzie Pocztownym w tym samym dniu, a doręczonym w dniu 22 listopada 2010 r. powód zgłosił szkodę (...) S.A. w K. i wezwał do zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 70 000 zł, odszkodowania w kwocie 13 893 zł za poniesione koszty leczenia (leki, dojazdy, opieka osoby trzeciej w okresie unieruchomienia kontuzjowanej kończyny po urazie) oraz renty w kwocie 300 zł miesięcznie z tytułu zwiększonych potrzeb w terminie 14 -stu dni. W dniu 13 grudnia 2010 r. (...) S.A. w K. przekazała zgłoszenie szkody pozwanemu (...) S.A. w S. w związku z umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartą z pozwanym na okres od dnia 5 lutego 2009 r. do dnia 4 lutego 2010 r. stwierdzonej polisą nr (...). Pismem z dnia 19 kwietnia 2011 r. pozwane Towarzystwo (...) zawiadomiło o przyznaniu bezspornej kwoty zadośćuczynienia w wysokości 22 000 zł, zwrotu kosztów opieki osoby trzeciej w wysokości 882 zł (3 h dziennie x 7 zł/h x 42 dni) oraz zwrot kosztów zakupu leków w wysokości 1 134,13 zł, uznając za niezasadne koszty zakupu leków L., P. i P. F..

/dowód: zgłoszenie szkody wraz z potwierdzeniem nadania przesyłki poleconej k. 53 -54 odwrot, pismo (...) S.A. z dnia 19.04.2011 r. k. 60 -60 odwrot, polecenie wypłaty odszkodowania k. 108, pismo (...) S.A. z dnia 6 grudnia 2010 r. do (...) S.A. k. 223 -224, zgłoszenie szkody wraz z potwierdzeniem doręczenia i załącznikami k. 227 - nadania przesyłki poleconej k. 53 -54 odwrot/

Strona pozwana wydała w dniu 10 sierpnia 2007 r. ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej lub użytkowania mienia.

/dowód: ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej k. 682 -693/

Stawki pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze świadczone przez (...) Komitet Pomocy (...) w Ł. wynosiły: od stycznia 2009 r. do 30 czerwca 2009 r. 7,50 zł/h, a od lipca 2009 r. 9,50 zł/h.

/dowód: informacja (...) Komitetu Pomocy (...) z dnia 3.02.2010 r. k. 267,

Cena jednej godziny usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych zapewnianych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w P. wynosiła: 9,89 zł w 2007 r., 12,83 zł w 2008 r., 14,22 zł w 2010 r. i 18,65 zł w 2011 r.

/dowód: informacja (...) w P. Tryb. z dnia 17.12.2010 r. k. 61, informacja (...) w P. Tryb. z dnia 3.12.2008 r. k. 268/

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo jest częściowo zasadne.

Jak wynika z ustalonego stanu faktycznego w dniu 25 lutego 2009 r. powód doznał uszkodzenia ciała w postaci złamania wieloodłamowego kości podudzia lewego ze zrostem opóźnionym oraz masywnego zmiążdżenia stopy lewej powikłanego martwicą stopy i amputacją na poziomie dalszej części kości stępu. Uszkodzenie ciała powoda zostały wywołane przyczyną zewnętrzną, to jest ruchem przedsiębiorstwa prowadzonego przez (...) S.A. w K..

Strona pozwana nie kwestionowała swojej odpowiedzialności za szkodę poniesioną przez powoda. Jej podstawą jest przepis artykułu 435 § 1 k.c. oraz umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawarta z pracodawcą powoda. Zgodnie z treścią art. 435 § 1 k.c. prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody (pary, gazu, elektryczności, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Natomiast przez zawarcie z (...) S.A. w K. umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, strona pozwana zobowiązała się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający.

Na podstawie art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę pieniężną tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Podstawą zadośćuczynienia jest krzywda polegająca na cierpieniach fizycznych i psychicznych związanych z rozstrojem zdrowia. Art. 445 § 1 k.c. nie zawiera żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, wobec czego kryteria te zostały wypracowane przez judykaturę. Spośród funkcji spełnianych przez zadośćuczynienie współcześnie na czoło wysuwa się funkcja kompensacyjna. Przyznana z tego tytułu suma pieniężna powinna wynagrodzić doznane przez poszkodowanego cierpienia fizyczne i psychiczne oraz utratę radości życia. Ma mu również ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć, dzięki czemu zostaje przywrócona, przynajmniej częściowo, równowaga, która została zachwiana na skutek popełnienia czynu niedozwolonego. Dla wysokości zadośćuczynienia jako świadczenia o charakterze kompensacyjnym, podstawowe znaczenie ma zawsze rozmiar doznanej krzywdy, który zależy od wielu czynników m. in. trwałości i skutków wypadku lub okresu trwania objawów chorobowych i ich nasilenia, stopnia cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywności i czasu trwania, nieodwracalności następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwa, oszpeceń), rodzaju wykonywanej pracy, szans na przyszłość, poczucia nieprzydatności społecznej, bezradności życiowej, wieku poszkodowanego, jego osobistej sytuacji, w tym również jego przyszłych perspektyw życiowych. Znaczenie może mieć również stopień winy sprawcy szkody i odczucia jej przez poszkodowanego. (por. wyroki SN z 12.04.1972 r., II CR 57/72, opubl. OSNCP 1972 nr 10 poz. 183; z 30.11.1999 r., I CKN 1145/99, niepubl., z 27.08.1969 r., (...), opubl. OSNCP 1970 nr 6 poz. 111; z 12.09.2002 r., IV CKN 1266/00, opubl. LEX nr 80272; z 13.03.1973 r., II CR 50/73, opubl. LEX nr 7228, z 9.11.2007 r., V CSK 245/07, opubl. (...) poz. 95).

Zważyć przy tym należy, że powyższe przesłanki mają jednak tylko walor ogólny i dlatego w każdej sprawie o wysokości zadośćuczynienia rozstrzygające znaczenie mają dopiero konkretne okoliczności dotyczące osoby poszkodowanej. Jedynie rozważenie zindywidualizowanych przesłanek stanowi właściwą podstawę określenia odpowiedniego w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. zadośćuczynienia (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20.04.2006 r. IV CSK 99/05, nie publ., z dnia 9.11.2007 r. V CSK 245/07, opubl. (...) poz. 95, z dnia 13.11.2007 r. I CSK 384/07, opubl. Lex nr 351187, z dnia 5.12.2006 r. II PK 102/06, opubl. OSNP 2008/1 -2/11, wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 9.08.2006 r. I A Ca 161/06, opubl. Lex nr 278433).

Określając wysokość zadośćuczynienia za krzywdę doznaną przez powoda Sąd uwzględnił charakter uszkodzenia ciała oraz jego skutki. Powód doznał ciężkiego urazu lewej kończyny dolnej polegającego na otwartym i wieloodłamowym

złamaniu kości podudzia oraz masywnego zmiążdżenia stopy. Leczenie urazu było powikłane opóźnionym wzrostem kości podudzia oraz owrzodzeniami, martwicą tkanek miękkich i kośćca uszkodzonej, a w konsekwencji jej amputacją na poziomie dalszej części kości stępu. Skutkami urazu są też blizny na ciele powoda stanowiące trwałe i widoczne oszpecenie. Po amputacji kończyny dolnej na poziomie stępu powód stał się osobą trwale niepełnosprawną. Uszczerbek na zdrowiu powoda spowodowany urazami jest znaczny i wynosi 59 %. Powód przebywał w szpitalu łącznie przez 37 dni. W tym czasie został poddany trzem zabiegom chirurgicznym. Ponadto przez okres 41 dni przebywał na oddziale rehabilitacji, gdzie był poddawany fizykoterapii. Dodatkowo powód wymagał długotrwałego leczenia ambulatoryjnego. Rokowania co do odzyskania przez powoda pełnej sprawności motorycznej i lokomocyjnej są niepomyślne z powodu amputacji stopy lewej na poziomie L.. W przyszłości powód będzie musiał się poddać zabiegowi usunięcia prętów E. z piszczeli lewej.

Cierpienia fizyczne i psychiczne spowodowane doznanymi uszkodzeniami ciała z pewnością były bardzo wysokie. Co najmniej przez okres sześciu miesięcy powód odczuwał dolegliwości bólowe znacznego stopnia. W późniejszym cierpienia fizyczne były umiarkowane i wiązały się ze wzrostem opóźnionym i wrażliwością niekształtnego kikuta stopy lewej i takie pozostają z okresami nasilenia przeciążeniowego po dłuższym chodzeniu i przebywaniu w pozycji stojącej. Na powierzchni kikuta pozostały zrosty i stwardnienia tkanek miękkich powodujące, iż kikut jest wrażliwy na ucisk obuwia, zmianę pogody i przeciążenia.

Podkreślić należy, iż poważne uszkodzenia ciała, skutkujące trwałą niepełnosprawnością i ograniczeniem aktywności życiowej, powstały u młodej osoby, co niewątpliwie wywołało znaczne cierpienia psychiczne. Powód będąc młodym i sprawnym mężczyzną, po wypadku musiał poruszać się w zaopatrzeniu ortopedycznym oraz korzystać z pomocy osób trzecich przy podstawowych czynnościach życiowych przez okres prawie trzech lat. Powód utracił zdolność wykonywania satysfakcjonującej pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, uprawiania sportów, turystyki oraz korzystania z rozrywek typowych dla jego wieku. Powód obecnie nie uprawia boksu oraz nie pływa, natomiast jazdę na rowerze musiał ograniczyć do dystansu nieprzekraczającego 10 km dziennie.

W związku z treścią klauzuli dodatkowej nr 004 ust. 2 pkt 3 do ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej stanowiących integralną część umowy ubezpieczenia zawartej między stroną pozwaną i pracodawcą powoda w brzemieniu: „zakres ubezpieczenia nie obejmuje świadczeń przysługujących poszkodowanemu na podstawie przepisów ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych” należało uwzględnić świadczenie w kwocie 27 945 zł przyznane powodowi z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na podstawie przepisów ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity Dz.U. z 2009 r., Nr 167, poz. 1322 ze zm.). Ponadto strona pozwana na etapie likwidacji szkody przyznała powodowi i wypłaciła zadośćuczynienie w kwocie 22 000 zł. W toku procesu powód domagał się zasądzenia dodatkowego zadośćuczynienia w kwocie 110 000 zł. Łącznie zatem powód określił należne zadośćuczynienie na kwotę 159 945 zł (27 945 zł + 22 000 + 110 000 = 159 945 zł).

W ocenie Sądu w realiach niniejszej sprawy zadośćuczynienie w kwocie 159 945 zł, spełni swoją kompensacyjną funkcję. Uwzględni przy tym wszystkie okoliczności obrazujące rozmiary znacznej krzywdy doznanej przez powoda, a tym samym będzie odpowiednie do wyrządzonej szkody. Przedmiotowa kwota w polskich realiach społeczno – gospodarczych z pewnością stanowi ekonomicznie odczuwalną wartość. Tym samym powinna wynagrodzić doznane cierpienia fizyczne i psychiczne związane z uszkodzeniami ciała powoda i ich trwałymi skutkami oraz ułatwić przewyciężenie ujemnych przeżyć, dzięki czemu zostanie przywrócona równowaga zachwiana na skutek popełnienia czynu niedozwolonego.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego obowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Jak natomiast stanowi art. 444 § 2 k.c. jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia odpowiedniej renty.

W niniejszej sprawie powód domagał się zasądzenia od pozwanego odszkodowania obejmującego zwrot kosztów leczenia, kosztów opieki osób trzecich i utracone dochody, a nadto renty z tytułu zwiększonych potrzeb oraz utraty zdolności od pracy. Naprawienie szkody obejmuje w szczególności zwrot wszelkich wydatków poniesionych przez poszkodowanego zarówno w związku z samym leczeniem i rehabilitacją (lekarstwa, konsultacje medyczne, protezy, kule, wózek inwalidzki itp.), jak i koszty opieki niezbędnej w czasie procesu leczenia oraz inne dodatkowe koszty związane z doznanym uszczerbkiem (np. przejazdów, wyżywienia). Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszłą, wyrażając się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie np. konieczność stałych zabiegów, rehabilitacji, specjalnego odżywiania. Przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego (por. wyrok SN z 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP 1977, nr 1, poz. 11). Prawo poszkodowanego w wypadku przy pracy do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na korzystaniu z opieki osoby trzeciej, nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki. Okoliczność zaś, że opiekę nad poszkodowanym sprawowali jego domownicy, nie pozbawia go prawa żądania zwiększonej z tego tytułu renty uzupełniającej opartej na art. 161 k.z. (obecnie art. 444 § 2 k.c. –por. wyrok SN z 4 marca 1969 r. I PR 28/69, OSNCP 1969, nr 12, poz. 229).

Zgodnie z ogólną regułą rozkładu ciężaru dowodu określoną w art. 6 k.c., ciężar udowodnienia fakt spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne. Ponieważ strona pozwana nie przyznała twierdzeń pozwu dotyczących poniesionych wydatków na leczenie, zwiększonych potrzeb na przyszłość oraz utraty przez powoda możliwości uzyskiwania dochodów w wysokości odpowiadającej wynagrodzeniu za pracę w zawodzie ślusarza, rzeczą powoda reprezentowanego przez zawodowego pełnomocnika, było udowodnienie swoich twierdzeń.

Powód przedstawił faktury bądź rachunki potwierdzające, iż po wypadku poniósł wydatki na zakup lekarstw, środków opatrunkowych oraz wkładek ortopedycznych do obuwia w łącznej wysokości 2 535,86 zł. Poniesione koszty były w całości związane z leczeniem uszkodzenia ciała doznanego w wyniku wypadku przy pracy. Odnosząc się do zakwestionowania przez stronę pozwaną na etapie likwidacji szkody zasadności i celowości części wydatków poniesionych przez powoda, zauważyć należy, iż judykatura ukształtowana na gruncie art. 444 § 1 k.c. uznaje za dopuszczalną szeroką wykładnię pojęcia wydatków związanych z leczeniem skutków uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. W wyroku z dnia 19 czerwca 1969 r. sygn. akt V PRN 2/75 (opubl. OSNCP 1976 r., Nr 4, poz. 70) Sąd Najwyższy wyjaśnił, iż zwrot wydatków na podawanie choremu bardziej wyszukanych potraw, większych ilości owoców, słodyczy itp., choćby z punktu widzenia lekarskiego chory nie wymagał specjalnej diety, znajduje usprawiedliwienie w art. 444 § 1 k.c., chyba że byłyby wyraźne zalecenie lekarskie nakazujące ograniczenie diety. Z kolei w wyroku z dnia 26 czerwca 1969 r., sygn. akt II PR 217/69 (opubl. OSNCP 1970, nr 3, poz. 50) Sąd Najwyższy uznał, iż szukanie pomocy i porady u wybitnych specjalistów oraz w znanym zakładzie leczniczym nie może być uznane za zbędne, obowiązek więc zwrócenia związanych z tym wydatków objęty jest art. 444 § 1 k.c. Dodatkowo jak wynika z poczynionych ustaleń stosowanie leków zakwestionowanych przez stronę pozwaną jest dopuszczalnym sposobem leczenia przy złamaniach otwartych powikłanych opóźnionym zrostem odłamów oraz zmiążdżeniach. Sąd nie uwzględnił jedynie wydatku w kwocie 7,90 zł na zakup leku N. A. (faktura k. 524), ponieważ po zakończeniu procesu gojenia ran, jego stosowanie niewątpliwie nie miało związku z leczeniem uszkodzenia ciała spowodowanego wypadkiem. Ponieważ strona pozwana przyznała powodowi odszkodowanie tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia w wysokości 1 134,13 zł rozszczenie powoda o zwrot kosztów leczenia było zasadne do kwoty 1 401,73 zł (2 535,86 zł – 1 134,13 zł = 1 401,73 zł).

Powód wykazał również konieczność ponoszenia kosztów przejazdów jego krewnych i bliskich z P. do (...) Szpitala (...) w Ł. oraz z Ł. do P. w okresie jego leczenia w tym szpitalu jak również konieczność ponoszenia kosztów jego własnych przejazdów z P. do (...) w Ł. oraz z Ł. do P.. Zgodnie z przedstawioną dokumentacją lekarską powód przebywał w (...) Szpitalu (...) w Ł. przez trzydzieści dwa dni oraz odbył dziesięć wizyt w (...) w Ł.. Powód domagał się zasądzenia kwoty 1 400 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdów jego krewnych i bliskich. Żądana kwota w ocenie Sądu jest w pełni uzasadniona, albowiem przy trzydziestu dwóch przejazdach oraz odległości między P. Tryb. i Ł.

wynoszącej 50 km, została skalkulowana w oparciu o stawkę na poziomie 0,4375 zł za jeden kilometr (1 400 zł : 32 dni : 100 km = 0,4375 zł), która nie jest wygórowana jeśli uwzględni stawki obowiązujące przy obliczaniu należności za podróże służbowe samochodem osobowym niebędącym własnością pracodawcy. Zgodnie z § 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz.U. Nr 27 poz. 271) pracodawca pokrywa koszty używania pojazdu do celów służbowych według stawek za jeden kilometr przebiegu pojazdu, które nie mogą być wyższe dla samochodu osobowego: o pojemności skokowej silnika do 900 cm³ – 0,5214 zł, o pojemności skokowej silnika powyżej 900 cm³ – 0,8358 zł. W zakresie zwrotu kosztów przejazdów samego powoda Sąd przyjął za podstawę stawkę w wysokości 0,8358 zł za 1 km oraz liczbę jedenastu przejazdów. Poza bowiem dziesięcioma podróżami w związku z wizytami w (...) w Ł. powód odbył jedną podróż z P. Tryb. do (...) Szpitala (...) w Ł. oraz podróż z Ł. do P. Tryb. po wypisaniu z tego Szpitala. Poniesione przez powoda koszt jego własnych podróży z P. Tryb. do Ł. oraz z Ł. do P. Tryb. w celu leczenia wynoszą zatem łącznie 919,38 zł (11 x 100 km x 0,8358 zł = 919,38 zł).

Powód udowodnił również, iż na skutek czynu niedozwolonego zwiększyły się jego potrzeby w związku z koniecznością korzystania z opieki osoby trzeciej. Niezbędną opiekę świadczyli powodowi krewni oraz inne osoby bliskie, nie pobierając z tego tytułu wynagrodzenia. Ustalając odszkodowanie należne powodowi z tego tytułu na podstawie art. 322 k.p.c. Sąd uwzględnił wielkości podane przez samego powoda w zgłoszeniu szkody to jest trzy godziny dziennie przez okres pierwszych trzech miesięcy od daty wypadku oraz jedna godzina dziennie po upływie sześciu miesięcy od daty wypadku. Przede wszystkim przyjąć należy, iż powód wskazał rozmiary niezbędnej opieki na podstawie jej rzeczywistego wymiaru. Nie jest przecież osobą posiadającą wiedzę specjalną w tym zakresie. Zakres niezbędnej opieki wynikający z własnych doświadczeń powoda z pewnością ma większy walor dowodowy niż hipotetyczne wielkości wskazane przez biegłych sądowych czy też w zeznaniach powoda złożonych w charakterze strony, nawiązujących zapewne do korzystnych dla niego opinii biegłych. Wymiar opieki wynoszący trzy godzinne dziennie koresponduje również z treścią karty informacyjnej leczenia powoda w (...) Szpitalu (...) im. WAM w Ł.. Zgodnie z tym dokumentem powód w dacie opuszczania Szpitala chodził przy pomocy kul łokciowych z częściowym obciążaniem operowanej kończyny. Nie można zatem przyjmować, iż powód po opuszczeniu szpitala był osobą leżącą wymagającą opieki w wymiarze ośmiu godzin dziennie. Uzasadnieniem dla takiego wymiaru opieki nie może być również konieczność towarzyszenia powodowi podczas podróży do Ł. w celu leczenia, albowiem powód odbywał takie podróże początkowo co miesiąc, potem co dwa miesiące, a w 2010 r. co 3 -4 miesiące .

Zgodnie z opinią biegłego z zakresu (...), zwiększone potrzeby powoda w zakresie opieki osoby trzeciej powinny utrzymywać do końca grudnia 2012 r. Biegły odwołał się w tym zakresie do wskazań wiedzy medycznej w zakresie minimalnego okresu w jakim powinien nastąpić pełny zrost odłamów kości podudzia, poczynając od daty badania powoda (czerwiec 2012 r.) wynoszącego sześć miesięcy. Ta konstatacja biegłego znajduje odzwierciedlenie w okolicznościach sprawy wskazujących na szybko postępującą ogólną poprawę sprawności powoda. W 2013 r. powód poruszał się bowiem już bez pomocy kul ortopedycznych zarówno na sali rozpraw jak również podczas badania przeprowadzonego przez biegłego z zakresu medycyny pracy J. G.. Co więcej powód zamieszkał z żoną w mieszkaniu położonym na trzecim piętrze w budynku pozbawionym windy, prowadzi samochód osobowy, a nadto poszukuje zatrudnienia. Trudno założyć aby młoda osoba poruszająca się samodzielnie (bez zaopatrzenia ortopedycznego), w tym również po schodach prowadzących na trzecie piętro, zdolna do prowadzenia samochodu osobowego oraz poszukująca zatrudnienia, wymagała stałej opieki osoby trzeciej. Nie można oczywiście wykluczyć, iż powód incydentalnie może potrzebować pomocy innej osoby ze względu na charakter czynności bądź przeciążeniowe dolegliwości bólowe lewej kończyny dolnej, nie stanowi to jednak stałych potrzeb powodujących konieczność stałych, powtarzających się wydatków na ich zaspokojenie. W tym stanie rzeczy Sąd przyjął, iż zwiększone potrzeby powoda w związku z koniecznością korzystania z opieki osób trzecich, istniały do końca grudnia 2012 r.

Powód dochodził naprawienia szkody polegającej na zwiększeniu potrzeb zgłaszając dwa roszczenia, to jest roszczenia o odszkodowanie w związku z wydatkami poniesionymi bądź niezbędnymi na ich zaspokojenie w okresie od daty wypadku do dnia 31 grudnia 2010 r. oraz renty miesięcznej poczynając od 1 stycznia 2011 r. Nakład niezbędnej opieki

osoby trzeciej w okresie sześciu miesięcy od daty wypadku wyniósł 540 godzin (30 dni x 3 h x 6 = 540 godzin). Natomiast w okresie od 1 września 2009 r. do 31 grudnia 2010 r. wymiar niezbędnej opieki wynosił 450 godzin (30 dni x 1 h x 15 miesięcy = 450 godzin). Przyjęty do obliczeń czasokres piętnastu miesięcy wynika z pominięcia pobytu powoda na Oddziale (...) trwającego około miesiąc, albowiem jak wynika z poczynionych ustaleń faktycznych, powód w tym czasie nie korzystał z opieki osób trzecich.

W ocenie Sądu brak było podstaw do ustalania kosztów opieki według stawek usług opiekuńczych i usług specjalistycznych świadczonych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w P. Tryb., kształtujących się na poziomie 12,83 zł, 14,22 zł i 18,65 zł za jedną godzinę opieki. Usługi opiekuńcze świadczone w ramach pomocy społecznej obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Jest to intensywna opieka świadczona okresowo w celu zaspokojenia wszystkich potrzeb opiekuńczych osoby, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona. Opieka świadczona powodowi przez krewnych oraz inne osoby bliskie nie miała takiego charakteru. Przez większość okresu objętego żądaniem pozwu była to pomoc udzielana tylko przy niektórych czynnościach życiowych. Część czynności opiekuńczych takich jak dokonywanie większych zakupów, przygotowanie i podawanie posiłków, czy sprzątanie mieszkania, miałyby miejsce niezależnie od powstania uszczerbku na zdrowiu powoda, albowiem stanowi przejaw utrwalonego zwyczaju towarzyszącego prawidłowym stosunkom rodzinnymi między osobami mieszkającymi wspólnie. Podkreślić należy, iż stawki za usługi opiekuńcze świadczone w ramach pomocy społecznej nie mają charakteru rynkowego. Są ustalane przez radę gminy w drodze uchwały. Ich podstawą jest analiza przybliżonych kosztów realizacji tego zadania, która zawiera nie tylko wartość nakładu pracy osoby świadczącej opiekę, ale część kosztów organizacyjnych związanych z funkcjonowaniem systemu pomocy społecznej. Wniosek ten potwierdza porównanie kosztów usług opiekuńczych świadczonych przez (...) Komitet Pomocy (...) w Ł. oraz Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w P..

Wskazać należy, iż w realiach rynkowych usługi opiekuńcze uznaje się za pracę niewykwalifikowaną, świadczoną przez osoby, które dopiero zdobywają kwalifikacje zawodowe, albo też nie wykonują z określonych przyczyn pracy zawodowej i poszukują dodatkowego, tymczasowego źródła dochodów. Wskazać należy, iż stawka godzinowa ustalona w oparciu o wysokość najniższego wynagrodzenia za pracę wynosi około 7 zł netto (1 200 zł : 176 godzin = 6,81 zł za jedną) oraz 9 zł brutto (1 600 zł : 176 godzin = 9,09 zł za jedną godzinę). Z kolei jak trafnie podnosiła strona pozwana specjalny zasiłek opiekuńczy przysługujący osobom, które rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością sprawowania stałej opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, wynosi 520 zł miesięcznie (art. 16a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych tekst jednolity z dnia 24 lipca 2006 r. Dz.U. Nr 139, poz. 992).

W związku z powyższym Sąd przyjął, iż dla potrzeb ustalenia odszkodowania oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb powoda, polegających na korzystaniu z opieki osoby trzeciej, właściwą stawką będzie kwota 7 zł za jedną godzinę opieki, przyjęta przez stronę pozwaną na etapie likwidacji szkody. W konsekwencji jednorazowy ekwiwalent z tytułu wydatków niezbędnych na zaspokojenie potrzeb opiekuńczych w okresie od daty wypadku do dnia 31 grudnia 2010 r. wynosi 6 930 zł (990 godzin x 7 zł = 6 930 zł). Natomiast renta miesięczna w związku z potrzebą ponoszenia kosztów opieki osoby trzeciej w okresie od 1 stycznia 2011 r. do 31 grudnia 2012 r. stanowi kwotę 210 zł miesięcznie (30 dni x 1 h x 7 zł = 210 zł). Ponieważ strona pozwana zaspokoiła dobrowolnie roszczenie powoda w tym zakresie poprzez zapłatę kwoty 882 zł, żądanie zasądzenia jednorazowego odszkodowania było zasadne do kwoty 6 048 zł (6 930 zł – 882 zł = 6 048 zł).

Za uwodnione i usprawiedliwione należało również uznać zwiększone potrzeby powoda na koszty dwóch dojazdów rocznie z miejsca zamieszkania do (...) w Ł. w okresie od 1 stycznia 2011 r. do 31 grudnia 2012 r. (nie objętym złożoną dokumentacją medyczną), a to ze względu na utrzymujący się opóźniony zrost odłamów kostnych. Koszty niezbędnych

podróży do placówek medycznych wynoszą 167,16 zł rocznie ($2 \times 100 \text{ km} \times 0,8358 \text{ zł/km} = 167,16 \text{ zł}$) i około 14 zł miesięcznie ($167,16 \text{ zł} : 12 = 13,93 \text{ zł}$).

Sąd nie znalazł podstaw do przyjęcia, iż usprawiedliwione potrzeby powoda stanowiące podstawę zasądzenia renty zwiększyły się także ze względu na pozostałe koszty leczenia, albowiem ta szkoda poniesiona przez powoda została naprawiona poprzez przyznanie przez stronę pozwaną oraz zasądzenie wyrokiem jednorazowego odszkodowania. W przeciwnym przypadku powód uzyskałaby podwójne odszkodowanie, co jest niedopuszczalne. Powód nie wykazał przy tym skutecznie, aby jego usprawiedliwione potrzeby związane z kosztami leczenia przewyższały przyznane i zasądzone odszkodowanie. W zakresie kosztów podróży do Ł. w celu leczenia, liczba podróży na którą powoływał się powód, nie znajduje odzwierciedlenia w złożonej dokumentacji medycznej. Z dokumentacji tej nie wynika także aby powodowi zalecano wizyty w placówkach medycznych położonych w Ł. w celu zmiany opatrunków. Zgodnie z treścią karty informacyjnej leczenia w (...) Szpitalu (...) im. WAM w Ł. powodowi zalecono codzienne opatrunki z 0,25 % A. N. na ranę operacyjną, przy czym opatrunki te były wykonywane w miejscu zamieszkania powoda przez osoby świadczące powodowi opiekę. Trudno także zakładać stałą potrzebę dojazdów do placówek medycznych w przyszłości wobec poprawy i stabilizacji stanu zdrowia powoda. Odnosząc się natomiast do kosztów zakupu leków przyspieszających zrost odłamów kości podudzia stwierdzić należy, iż zgodnie z poczynionymi ustaleniami, rachunki złożone przez powoda obejmują koszty zakupu tego rodzaju leków. Zarazem jak wynika z ustnej opinii biegłego z zakresu ortopedii R. E. pełny liniowy zrost odłamów powinien nastąpić w okresie od pół roku do roku czasu (por. protokół k. 592, adnotacje: 00:23:40 - 00:24:30). Skoro punktem wyjścia dla powyższych ocen był stan rzeczy z daty badania powoda przez biegłego (czerwiec 2012 r.) pełny liniowy zrost powinien nastąpić przed zamknięciem rozprawy. W konsekwencji całość uzasadnionych i niezbędnych wydatków poniesionych przez powoda w celu jego uzyskania została objęta jednorazowym odszkodowaniem oraz rentą z tytułu zwiększonych potrzeb w okresie od 1 stycznia 2011 r. do 31 grudnia 2012 r.

Żądanie zasądzenia odszkodowania oraz renty z tytułu utraty zdolności do pracy okazało się zasadne jedynie w części. Powód był całkowicie niezdolny do pracy w okresie od daty wypadku do dnia 31 sierpnia 2011 r., przy czym od dnia 1 września 2010 r. otrzymywał rentę z FUS w kwocie 730,27 zł netto, która z dniem 1 marca 2011 r. została podwyższona do kwoty 752,18 zł netto miesięcznie.

Różnica między dochodami, które powód mógłby uzyskać gdyby nadal świadczył pracę w zawodzie ślusarza na rzecz (...) S.A. w K., a dochodami których źródłem była renta z FUS wynosi: 1 395,78 zł miesięcznie w okresie od dnia 1 września 2009 r. do dnia 28 lutego 2011 r. ($2 \times 126,05 \text{ zł} - 730,27 \text{ zł} = 1 \text{ 395,78 zł}$) oraz 1 373,87 zł miesięcznie w okresie od dnia 1 marca 2011 r. do dnia 31 sierpnia 2011 r. ($2 \times 126,05 \text{ zł} - 752,18 \text{ zł} = 1 \text{ 373,87 zł}$).

Poczynając od dnia 1 września 2011 r. powód stał się osobą częściowo niezdolną do pracy. Przed wypadkiem powód pracował jako pracownik fizyczny jedynie po przeszkoleniu stanowiskowym. Po odzyskaniu częściowej zdolności do pracy mógł wykonywać lżejsze prace fizyczne po przeszkoleniu stanowiskowym, przy uwzględnieniu przeciwwskazań profilaktycznych w związku z ubytkiem anatomicznym części lewej stopy oraz opóźnionym zrostem kości podudzia. Dysfunkcja ruchowa lewej kończyny dolnej powodująca upośledzenie zdolności do poruszania się oraz utrzymywania długotrwale pozycji stojącej uniemożliwiała powodowi wykonywanie prac wymagających pełnej sprawności psychofizycznej, a zwłaszcza pracy kierowcy, pracy na wysokości oraz przy obsłudze niebezpiecznych maszyn będących w ruchu. Powód mógł jednak z powodzeniem wykonywać lżejsze prace fizyczne o charakterze produkcyjnym, handlowym i usługowym, szczególnie w pozycji siedzącej, a także tych, które wymagają krótkotrwałych okresów przemieszczania się i przyjmowania pozycji pionowej. Powód może i powinien zatem podjąć pracę w granicach zachowanej zdolności do pracy. Poszkodowany jest bowiem obowiązany do wykorzystywania zachowanej zdolności do pracy. Za uzasadnioną należałoby ocenić odmowę podjęcia pracy przez poszkodowanego, jeśli chodziłoby o pracę znacznie odbiegającą od jego kwalifikacji lub stwarzającą inne istotne trudności. Poza tym przy ustalaniu wysokości renty sąd powinien brać pod uwagę realną, praktyczną możliwość podjęcia przez poszkodowanego pracy w granicach zachowanej zdolności do pracy, a nie możliwość teoretyczną. Dlatego nie jest wykluczona sytuacja, w której poszkodowany otrzyma pełną rentę w wysokości utraconych zarobków, jakie mógłby osiągnąć, gdyby wypadek nie nastąpił, chociaż nie utracił całkowicie zdolności do pracy zarobkowej. Taka sytuacja zachodzi np. w razie utraty przez

poszkodowanego w wieku przedemerytalnym, zdolności do wykonywania wyuczonej pracy fizycznej z równoczesnym znacznym ograniczeniem rodzajów wysiłków fizycznych, przy których nie zachodzą przeciwwskazania lekarskie i przy znacznym ograniczeniu podaży wolnych miejsc pracy specjalnie chronionej (por. wyrok Sądu Najwyższego z 10.10.1977 r., IV CR 36/77, OSNCP 1978, Nr 7, poz. 120).

Powód twierdząc, iż nie ma realnej możliwości wykorzystania zachowanej zdolności do pracy, powinien udowodnić swoje twierdzenia zgodnie z ogólną regułą rozkładu ciężaru dowodową wynikającą z art. 6 k.c. Powód nie przedstawił jednak dowodów na tę okoliczność. Samo ogólnikowe powoływanie się na trudną sytuację osób niepełnosprawnych na konkurencyjnym rynku pracy jest niewystarczające, tym bardziej, iż jak wynika z poczynionych ustaleń w miejscu zamieszkania powoda są dostępne oferty pracy dla osób niepełnosprawnych. Zwrócić należy również uwagę, iż powód niewątpliwie nie jest osobą znajdującą się w wieku przedemerytalnym, jak również nie musiałby podejmować pracy znacznie odbiegającej od jego kwalifikacji. Przed wypadkiem wykonywał bowiem prace fizyczne jedynie po przyuczeniu stanowiskowym.

Zgodnie z poczynionymi ustaleniami powód wykorzystując zachowaną częściową zdolność do pracy mógłby uzyskać wynagrodzenie odpowiadające co najmniej minimalnemu wynagrodzeniu za pracę. Minimalne wynagrodzenie za pracę wynosiło: 1 386 zł brutto (1 032,34 zł netto) w okresie od 1 stycznia 2011 r. do 31 grudnia 2011 r., 1 500 zł brutto (1 111,86 zł netto) w okresie od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. oraz 1 600 zł brutto (1 181,38 zł netto) od dnia 1 stycznia 2013 r. Renta przyznana powodowi z funduszu ubezpieczeń społecznych z tytułu częściowej niezdolności do pracy wynosiła 588,67 zł netto miesięcznie, a z dniem 1 marca 2012 r. wzrosła do kwoty 640,81 zł netto miesięcznie.

Różnica między dochodami, które powód mógłby uzyskać gdyby nadal świadczył pracę w zawodzie ślusarza na rzecz (...) S.A. w K., a dochodami z tytułu renty z FUS oraz z tytułu wykorzystania zachowanej częściowej zdolności do pracy wynosi: 505,04 zł miesięcznie w okresie od dnia 1 września 2011 r. do dnia 31 grudnia 2011 r. ($2\ 126,05\ \text{zł} - 588,67\ \text{zł} - 1\ 032,34\ \text{zł} = 505,04\ \text{zł}$), 452,52 zł miesięcznie w okresie od dnia 1 stycznia 2012 r. do dnia 28 lutego 2012 r. ($2\ 126,05\ \text{zł} - 588,67\ \text{zł} - 1\ 111,86\ \text{zł} = 452,52\ \text{zł}$), 373,38 zł miesięcznie w okresie od dnia 1 marca 2012 r. do dnia 31 grudnia 2012 r. ($2\ 126,05\ \text{zł} - 640,81\ \text{zł} - 1\ 111,86\ \text{zł} = 373,38\ \text{zł}$) oraz 303,86 zł miesięcznie poczynając od dnia 1 stycznia 2013 r.

Powód zażądał naprawienia polegającej na utracie części dochodów poprzez zapłatę jednorazowego odszkodowania w kwocie 5 583,12 zł odpowiadającego utraconym dochodom za okres od 1 września 2010 r. do 31 grudnia 2010 r. ($1\ 395,78\ \text{zł} \times 4 = 5\ 583,12\ \text{zł}$) oraz renty miesięcznej poczynając od dnia 1 stycznia 2011 r. Uwzględniając ustaloną przez Sąd wysokość utraconych dochodów żądanie zasądzenia jednorazowego odszkodowania było w pełni zasadne. Natomiast przysługująca powodowi renta z tytułu utraconych dochodów stanowi kwotę: 1 395,78 zł miesięcznie w okresie od 1 stycznia 2011 r. do 28 lutego 2011 r., 1 373,87 zł miesięcznie w okresie od 1 marca 2011 r. do 31 sierpnia 2011 r., 505,04 zł miesięcznie w okresie od 1 września 2011 r. do 31 grudnia 2011 r., 452,52 zł miesięcznie w okresie od 1 stycznia 2012 r. do 28 lutego 2012 r., 373,38 zł miesięcznie w okresie od 1 marca 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. oraz 303,86 zł miesięcznie poczynając do dnia 1 stycznia 2013 r.

Zarzut przyczynienia się powoda do powstania szkody był niezasadny. Poczynione ustalenia faktyczne nie pozwalają przypisać powodowi jakiegokolwiek zachowania bądź zaniechania sprzecznego z prawem lub zasadami współżycia społecznego, które mogłoby być rozpatrywane jako współprzyczyna zaistniałego wypadku przy pracy. Pracodawca powoda nie opracował zasad bezpieczeństwa i higieny pracy podczas rozładunku paczek elementów stalowych z wózka, a w szczególności nie wyznaczył jednoznacznie granicy strefy niebezpiecznej powstałej wokół poruszającego się haka suwnicy oraz nie wprowadził zakazu przebywania w tej strefie pracowników wykonujących rozładunek. Podczas szkoleń stanowiskowych zwracano uwagę jedynie na zagrożenia jakie stwarza unoszenie elementów stalowych i ich przenoszenie na dużych wysokościach. W tym przypadku wiązka elementów stalowych została uniesiona na niewielką wysokość w celu sprawdzenia czy posiada odpowiedni balans. Następnie powód zaczął się odsuwać przed mającym nastąpić uniesieniem ładunku na wysokość około metra, co było zgodne z zasadami bezpieczeństwa przekazanymi podczas szkolenia stanowiskowego. Brak jest również podstaw do przyjęcia aby powód ponosił odpowiedzialność za nieprawidłowe ułożenie elementów stalowych na wózku, albowiem należało to do zakresu obowiązków operatora suwnicy, co potwierdził jednoznacznie świadek K. W.. Nie zostało również wykazane, aby ewentualny pośpiech

przy czynnościach powoda pozostawał w adekwatny związku przyczynowym z wypadkiem, w szczególności aby z tej przyczyny powód nie odsunął się od miejsca zagrożenia przed pierwszym uniesieniem ładunku na niewielką wysokość. Czynność ta nie zajęłaby powodowi istotnej i nadmiernej ilości czasu. Powód nie uczynił tego ponieważ na skutek powoływanych już zaniechań pracodawcy nie uświadamiał sobie zagrożenia jakie powoduje jego przebywanie w strefie niebezpiecznej nawet przy niewielkim uniesieniu ładunku.

Gdyby nawet jednak nie podzielić powyższego stanowiska i uznać, iż zachowanie powoda polegające na przebywaniu w strefie niebezpiecznej było obiektywnie nieprawidłowe, miałyby ono marginalny i nieistotny charakter wobec skali zaniedbań pracodawcy, a konkretnie pracowników, za których pracodawca ponosi odpowiedzialność, a tym samym nie uzasadniałoby zmniejszenia obowiązku naprawienia szkody. Samo przyczynienie się poszkodowanego nie uzasadnia automatycznego zmniejszenia odszkodowania. Dla ewentualnej redukcji odszkodowania decydujące są wszystkie okoliczności wskazane w art. 362 k.c. jako kryteria zmniejszenia odszkodowania (por. M. Kaliński (w): System Prawa Prywatnego, t. 6, Warszawa 2009, s. 183 -184).

Pracodawca nie wydał szczegółowej instrukcji bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowisku rozładunku paczek stalowych z wózka, zawierającej wyznaczenie strefy niebezpiecznej wokół poruszającego się haka suwnicy oraz zakaz przebywania w tej strefie. W konsekwencji powód został dopuszczony do pracy na tym stanowisku nie posiadając dostatecznej znajomości przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy. Mimo przebywania pracowników w strefie niebezpiecznej żadna z osób sprawujących nad nimi bezpośrednie kierownictwo w imieniu pracodawcy nie wstrzymała ich pracy oraz nie skorygowała ich postępowania sprzecznego z zasadami bezpieczeństwa. Przeciwnie osoby te wymagały od powoda i pozostali pracowników pośpiechu w wykonywaniu zleconych im zadań. Nie można również pomijać hierarchii w zespole pracowniczym, w skład którego wchodził powód w chwili wypadku. Powód pełnił w nim wyłącznie funkcję pomocniczą, a decydujące znaczenie miały czynności podejmowane przez operatora suwnicy. Podkreślić należy, iż to operator suwnicy miał wpływ na sposób ułożenia elementów na wózkach, on również decydował kiedy nastąpi uniesienie elementu. Zwrócić przy tym należy uwagę, iż operator suwnicy uniósł lekko wiązkę elementów stalowych chociaż powód przebywał w strefie zagrożenia, nie dając powodowi w istocie czasu na odsunięcie się na bezpieczną odległość.

O odsetkach za opóźnienie Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c. oraz przy uwzględnieniu zasady, iż świadczenia odszkodowawcze zakładu ubezpieczeń są terminowe. Zakład nie pozostaje jednak w opóźnieniu co do kwot nie objętych "jego decyzją", jeżeli poszkodowany po jej otrzymaniu lub wcześniej nie określił kwotowo swego roszczenia (por. wyrok SN z 6 lipca 1999 r., III CKN 315/98 OSNC 2000/2/31/52). Zgodnie z treścią art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

W niniejszej sprawie powód zgłosił szkodę pracodawcy pismem doręczonym w dniu 22 listopada 2010 r. określając roszczenie o zadośćuczynienie na kwotę 70 000 zł, roszczenie o zwrot kosztów leczenia na kwotę 4 293 zł, roszczenie o zwrot kosztów opieki na kwotę 9 600 zł, a roszczenie o rentę na kwotę 300 zł miesięcznie. Pracodawca przekazał zgłoszenie stronie pozwanej w dniu 13 grudnia 2010 r. (por. k. 223 akt sprawy). Ubezpieczyciel zakończył likwidację szkody w dniu 19 kwietnia 2010 r. Dalsze roszczenia zostały zgłoszone w pozwie, którego odpis został doręczony stronie pozwanej w dniu 6 września 2011 r. (por. k. 275) oraz w piśmie zawierającym rozszerzenie żądania pozwu, które zostało nadane w urzędzie pocztowym w dniu 11 września 2012 r. (por k. 534), przy czym strona pozwana mogła zapoznać się z tym pismem najpóźniej w dniu 18 września 2012 r., co pozwala uznać, iż zostało doręczone w tej właśnie dacie

Termin spełnienia świadczenia określony w art. 817 § 1 k.c. może odnosić się tylko do roszczeń zgłaszanych ubezpieczycielowi po raz pierwszy – w niniejszej sprawie zarówno w piśmie stanowiącym zgłoszenie szkody, jak również w pozwie. Strona pozwana nie wykazała przy tym, aby ustalenie okoliczności niezbędnych do ustalenia jej odpowiedzialności albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe w terminie określonym w art. 817 § 1 k.c. Termin spełnienia roszczeń stanowiących wyłącznie rozszerzenie żądań zgłoszonych już uprzednio należało określić z uwzględnieniem treści art. 455 k.c. Jak stanowi ten przepis świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania. Świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie, tzn. bez nieuzasadnionej zwłoki

(w normalnym toku rzeczy). O tym, czy świadczenie zostało spełnione niezwłocznie, a zatem należycie, rozstrzygają okoliczności konkretnego przypadku, oceniane zgodnie z ogólną zasadą art. 354 k.c. Te zaś mogą być bardzo różne, związane z wszystkimi okolicznościami spełnienia świadczenia. W ocenie Sądu termin wynoszący 14 dni pozwalał stronie pozwanej na zajęcie stanowiska w przedmiocie dodatkowych żądań, stanowiących wyłącznie rozszerzenie zgłoszonych już uprzednio roszczeń.

W konsekwencji powodowi przysługują odsetki za opóźnienie w spełnieniu zasądzonych roszczeń według następujących zasad:

a. w zakresie roszczeń objętych zgłoszeniem szkody, to jest części zadośćuczynienia w kwocie 40 000 zł, zwiększonych potrzeb związanych z ponoszeniem kosztów leczenia za okres od daty wypadku do listopada 2010 r. w łącznej kwocie 2 878,25 zł (558,87 zł + 1 400 zł + 919,38 zł = 2 878,25 zł), zwiększonych potrzeb związanych z opieką osób trzecich za okres od daty wypadku do 31 grudnia 2010 r. w łącznej kwocie 6 048 zł (6 930 zł – 882 zł = 6 048 zł) – od dnia 13 stycznia 2011 r. do dnia zapłaty, a w zakresie renty miesięcznej z tytułu zwiększonych potrzeb w związku z opieką osób trzecich i dojazdami do placówek medycznych w kwocie 224 zł (210 zł + 14 zł = 224 zł) poczynając od terminu wymagalności poszczególnych rat;

b. w zakresie roszczeń objętych pozwem to jest: odszkodowania za utracone dochody w okresie od 1 września 2010 r. do 31 grudnia 2010 r. w kwocie 5 583,12 zł, renty z tytułu utraconej zdolności do pracy za okres od 1 stycznia 2011 r. do 30 września 2011 r. w łącznej kwocie 11 539,82 zł (1 395,78 zł x 2 = 2 791,56 zł + 1 373,87 zł x 6 = 8 243,22 zł + 505,04 zł) - od dnia 7 października 2011 r., a w zakresie renty z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy za okres od dnia 1 października 2011 r. – poczynając od terminu płatności poszczególnych rat;

c. w zakresie roszczeń objętych rozszerzeniem żądania pozwu to jest: części zadośćuczynienia w kwocie 70 000 zł oraz części kosztów leczenia w kwocie 842,86 zł – od dnia 2 października 2012 r. do dnia zapłaty.

W pozostałym zakresie żądania zasądzenia odszkodowania oraz renty z tytułu zwiększonych potrzeb podlegały oddaleniu jako nieudowodnione.

O kosztach procesu Sąd orzekł w oparciu o art. 100 k.p.c. dokonując ich stosunkowego rozdzielenia. Niezbędne koszty procesu poniesione przez powoda stanowią kwotę 10 817 zł i obejmują wynagrodzenie pełnomocnika będącego radcą prawnym ustalone w wysokości trzykrotnej stawki minimalnej na podstawie § 2 ust. 1 i 2 i 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2002 r. Nr 163, poz. 1349 z późn. zmianami) to jest w kwocie 10 800 zł oraz wydatek w kwocie 17 zł w związku z koniecznością uiszczenia opłaty skarbowej od dokumentu stwierdzającego udzielenie pełnomocnictwa. W ocenie niezbędny nakład pracy pełnomocnika powoda, a także charakter sprawy i wkład pracy pełnomocnika w przyczynienie się do jej wyjaśnienia i rozstrzygnięcia uzasadniał przyznanie wynagrodzenia pełnomocnika w żądanej wysokości odpowiadającej trzykrotnej stawce minimalnej. Postępowanie w sprawie trwało dwa lata i cztery miesiące. W jego toku pełnomocnik powodowa składał liczne pisma procesowe, dowody z dokumentów mające istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, uczestniczył we wszystkich rozprawach, ustosunkowywał się do wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu oraz pism procesowych strony pozwanej.

Niezbędne koszty procesu poniesione przez stronę pozwaną stanowią kwotę 6 875,10 zł i obejmują wynagrodzenie pełnomocnika będącego radcą prawnym w kwocie 3 600 zł odpowiadające stawce minimalnej określonej w § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej radcą prawnego ustanowionego z urzędu, wydatek w kwocie 17 zł w związku z koniecznością uiszczenia opłaty skarbowej od dokumentu stwierdzającego udzielenie pełnomocnictwa oraz wydatki w kwocie 3 258,10 zł na koszty opinii biegłych.

Powód wygrał proces co do kwoty 141 095,17 zł (110 000 + 2 878,25 zł + 6 048 zł + 5 683,12 zł + 842,86 zł + 2 688 (224 x 12) + 11 539,82 zł + 1515,12 zł (505,04 zł x 3), co stanowi 74 % żądań pozwu po jego rozszerzeniu (190 034,69 zł). Obrona strony pozwanej została uwzględniona w 26 %. Tak więc uzasadnione wynikiem procesu koszty postępowania strony powodowej wyniosły 7 992 zł (10 817 zł x 74 % = 7 992 zł), a strony pozwanej odpowiednio: 1 788 zł (6 875,10 zł x 26 % = 1 788 zł). W ostatecznym rozrachunku powodowi przysługuje tytułem zwrotu kosztów różnica między powyższymi kwotami wynosząca 6 204 zł (7 992 zł – 1 788 zł = 6 204 zł).

O obowiązku uiszczenia opłaty sądowej, od uwzględnionej części powództwa w kwocie 7 054,75 zł (141 095,17 zł x 5 % = 7 054,75 zł), od której powód został zwolniony oraz zwrotu kwoty 1 019,40 zł stanowiącej 74 % wydatków Skarb Państwa na koszty przeprowadzenia dowodów z opinii biegłych w sprawie w łącznej kwocie 1 377,58 zł, Sąd rozstrzygnął w oparciu o treść art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity Dz.U. z 2010 r. Nr 90, poz. 594 ze zm.) w zw. z art. 100 k.p.c., uwzględniając, iż strona pozwana w tym zakresie przegrała proces.

Stosownie do treści art. 113 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 k.p.c. Sąd nakazał ściąganie z roszczenia zasądzonego na rzecz powoda pozostałej części wydatków Skarbu Państwa związanych z opiniami biegłych w kwocie 358,18 zł

Na podstawie art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych odstąpiono od obciążenia powoda nieuiszczoną opłatą sądową od oddalonej części powództwa, mając na uwadze odszkodowawczy charakter zasądzonych roszczeń oraz okoliczność, iż ustalenie należnego powodowi zadośćuczynienia, a częściowo także odszkodowania i renty zależało od oceny Sądu.