

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 29 grudnia 2014 r. powód A. Z., reprezentowany przez pełnomocnika, wniósł o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na jego rzecz:

1. kwoty 418.908 zł tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 1 stycznia 2014 r., do dnia zapłaty,
2. kwoty 4.600 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby począwszy od dnia 1 stycznia 2015 r. z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat,
3. kwoty 825 zł miesięcznie tytułem renty wyrównawczej począwszy od dnia 1 maja 2011 r. z ustawowymi odsetkami odpowiednio od 10-go każdego miesiąca, natomiast od dnia 1 stycznia 2012 r. w wysokości 1.125 zł miesięcznie z ustawowymi odsetkami odpowiednio od 10-go każdego miesiąca,
4. ustalenie odpowiedzialności pozwanego za następstwa wypadku mogące powstać w przyszłości.

Ponadto wniósł o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazał, iż w dniu 19 kwietnia 2011 r. uległ wypadkowi, którego sprawca posiadał ubezpieczenie OC wykupione w pozwanym towarzystwie. Na skutek wypadku powód doznał obrażeń ciała, które spowodowały znaczne cierpienia i utrudnienia w jego życiu codziennym, które powód wycenił na kwotę 225.000 zł (300.000 zł x 0,75). Powód wskazał również, iż na skutek odniesionych obrażeń musiał korzystać z opieki osób trzecich w wymiarze 20 godz. na dobę w okresie od 19 kwietnia 2011 r. do 31 grudnia 2011 r., od dnia 1 stycznia 2012 r. do dnia 31 grudnia 2013 r. w wymiarze 16 godz. na dobę, następnie od 1 stycznia 2014 r. do 31 grudnia 2014 r. w wymiarze 12 godz. na dobę, której koszt powód wycenił na kwotę 156.300 zł (250 dni x 20 godz. x 10 zł x 0,75 + 720 dni x 16 godz. x 10 zł x 0,75 + 360 dni x 12 godz. x 10 zł x 0,75). Powód z uwagi na skomplikowany i długotrwały proces leczenia poniósł koszt rehabilitacji ruchowej i logopedycznej w wysokości 37.152 zł (średnio 2.064 zł miesięcznie x 24 miesiące x 0,75), koszt zakupu leków w wysokości 3.276 zł (średnio 112 zł miesięcznie x 39 miesięcy x 0,75) koszt dojazdów swoich i rodziny do placówek medycznych w wysokości 10.080 zł (16 przejazdów w miesiącu x 20 zł x 42 miesiące x 0,75). Jednocześnie wskazał, iż nadal ponosi koszty związane z leczeniem. Z uwagi na skutki zdrowotne powód nie był w stanie kontynuować zatrudnienia, co spowodowało utratę dochodów w pracy, w której miał zamiar pracować do 31 grudnia 2011 r. na poziomie 825 zł, a następnie po planowanej zmianie pracodawcy od 1 stycznia 2012 r. na poziomie 1.125 zł. Powód podał, iż pozwany wypłacił w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania. Powód uznał swoje przyczynienie się do powstania szkody w wymiarze 25%, uwzględniając je w żądanych przez siebie kwotach.

W odpowiedzi na pozew z dnia 9 lutego 2015 r. pozwany, reprezentowany przez pełnomocnika, wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwany zakwestionował żądanie co do zasady jak i co do wysokości, a także podniósł zarzut przyczynienia się powoda do powstania szkody w wysokości co najmniej 70%. W uzasadnieniu pozwany wskazał, iż wypłacona dotychczas kwota zadośćuczynienia w pełni rekompensuje krzywdę doznaną przez powoda. W zakresie żądanego odszkodowania pozwany wskazał, iż powód nie udowodnił zasadności poniesionych kosztów leczenia, jak również wysokości i związku przyczynowego kosztów opieki, a także w zakresie istnienia zwiększonych potrzeb i szans na większe zarobkowanie. W zakresie żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość podniósł on brak interesu powoda. Ponadto pozwany zakwestionował sposób liczenia odsetek, wskazując, iż należą się one dopiero od dnia wyrokowania.

Na rozprawie w dniu 9 kwietnia 2015 r. strona powodowa sprecyzowała powództwo, wskazując, iż wnosi o zasądzenie kwoty 225.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 206.808 zł tytułem odszkodowania.

Pismem procesowym złożonym na rozprawie w dniu 25 czerwca 2015 r. powód rozszerzył żądanie w zakresie kwoty odszkodowania o kwotę 22.553 zł, na którą składa się koszt adaptacji mieszkania w wysokości 21.507 zł (28.676 zł x 0,75), koszt wywozu odpadów w wysokości 153,75 zł (205 zł x 0,75), koszt najmu karetki do przewozu powoda ze szpitala w Z. do szpitala w O. w wysokości 351,14 zł (468,18 zł x 0,75) oraz koszt przejazdu komunikacją publiczną 541,59 zł (722,12 zł x 0,75).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 19 kwietnia 2011 r. ok. godz. 19:00 na prostym odcinku ul. (...) w O., woj. (...) kierujący samochodem O. (...) o nr rej. (...) R. J. zbliżając się do przejścia dla pieszych podjął manewr wyprzedzania rowerzysty, w następstwie czego przyczynił się swoim zachowaniem do potrącenia rowerzysty A. Z., który zjechał na lewy pas ruchu w chwili, gdy był wyprzedzany przez samochód O., w następstwie czego A. Z. doznał obrażeń ciała.

Wyrokiem z dnia 19 kwietnia 2012 r. Sądu Rejonowego w Opocznie wydanym w sprawie sygn. akt II K 598/11, zmienionym następnie wyrokiem Sądu Okręgowego w Piotrkowie Tryb. z dnia 5 marca 2013 r. wydanym w sprawie sygn. akt IV Ka 847/12 R. J. został uznany za winnego popełnienia czynu wyczerpującego dyspozycję art. 177 § 2 kk, przy czym Sąd przyjął iż naruszył on zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w sposób nieumyślny, oraz wymierzono mu karę 1 rok i 6 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres próby 2 lat, karę grzywny w wysokości 50 stawek dziennych po 30 zł, a także orzeczono od niego na rzecz pokrzywdzonego A. Z. nawiązkę w kwocie 10.000 zł.

/dowód: akta sprawy II K 598/11 (IV Ka 847/12): wyrok SR w Opocznie wraz z uzasadnieniem k.264-264v, k.275-279v, wyrok SO w Piotrkowie Tryb. wraz z uzasadnieniem k.340-348/

R. J. przed wyprzedzaniem rowerzysty wyprzedził jadący prawidłowo samochód nauki jazdy. W miejscu wyprzedzania przez cały odcinek była linia ciągła, kierujący samochodem wjechał na lewy pas. W pobliżu znajdowało się przejście dla pieszych.

Rowerzysta nie zasygnalizował skrętu w lewo. Manewr skrętu w lewo był tam zabroniony przez ustawiony znak.

Wypadek miał miejsce koło godz. 18:00-19:00 i było wówczas widno.

/dowód: zeznania świadka R. J.: nagranie 00:07:35-00:20:59, protokół k.164v-165v, płyta k.168, zeznania świadka A. M.: nagranie 00:23:10-00:31:11, protokół k.165v-166, płyta k.168, zeznania świadka J. N.: nagranie 00:31:11-00:38:59, protokół k.166-166v, płyta k.168 zeznania świadka J. W.: nagranie 00:38:59-00:45:26, protokół k.166v-167, płyta k.168/

W toku postępowania karnego przeprowadzono 2 opinie biegłych z zakresu rekonstrukcji zdarzeń drogowych.

Zgodnie z opinią biegłego mgr inż. Z. B., przeprowadzoną na etapie postępowania przygotowawczego w sprawie sygn. akt RDS 413/11:

W chwili zdarzenia i przed wypadkiem samochód O. poruszał się lewym pasem ruchu. Uwzględniając wersję przebiegu zdarzenia prezentowaną przez kierującego samochodem O., kierujący rowerem nie dopełnił obowiązków wynikających z zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym objętych art. 22 ust. 1 określającym, że kierujący pojazdem może zmienić kierunek jazdy lub zajmowany pasa ruchu tylko z zachowaniem szczególnej ostrożności, ust. 2 pkt. 2 tego artykułu określającym, że kierujący pojazdem jest obowiązany zbliżyć się do środka jezdni, jeżeli zamierza skrócić w lewo, ust. 4 tego artykułu określającym, że kierujący pojazdem zmieniając zajmowany pas ruchu jest obowiązany ustąpić pierwszeństwa pojazdowi jadącemu po pasie ruchu, na który zamierza wjechać oraz ust. 5 tego artykułu określającym, że kierujący pojazdem jest obowiązany zawczasu i wyraźnie sygnalizować zamiar zmiany kierunku jazdy lub pasa ruchu. Nieprawidłowe postępowanie kierującego rowerem ma bezpośredni związek przyczynowy z zaistniałym wypadkiem drogowym.

Kierujący samochodem O. miałby możliwość dostrzeżenia jadącego prawym pasem ruchu rowerzysty, gdyby uważnie obserwował drogę. Biegły przyjął, że bezpośrednio przy przejściu dla pieszych nie stał żaden pojazd

Kierujący samochodem O. nie dopełnił obowiązku wynikającego z art. 26 ust. 1 prawa o ruchu drogowym określającym, że kierujący pojazdem zbliżając się do przejścia dla pieszych jest obowiązany zachować szczególną ostrożność oraz ust. 3 pkt. 1 tego artykułu zabraniającym wyprzedzania pojazdu na przejściu dla pieszych i bezpośrednio przed nim. Nieprawidłowe postępowanie kierującego samochodem ma związek przyczynowy z zaistniałym wypadkiem drogowym

Bezpośrednią przyczyną zaistnienia wypadku było nieprawidłowe postępowanie rowerzysty, który zjechał na lewy pas ruchu w chwili, gdy był wyprzedzany przez samochód O..

Do zaistnienia wypadku przyczynił się kierujący samochodem O., gdyż podjął manewr wyprzedzania rowerzysty w miejscu, gdzie ten manewr był zabroniony.

Zgodnie z opinią biegłego mgr M. D., przeprowadzoną na etapie postępowania sądowego w sprawie sygn. akt II K 598/11:

Taktyka i technika kierującego rowerem A. Z. była nieprawidłowa w zakresie:

- niezachowania szczególnej ostrożności,
- niezastosowania się do znaku drogowego B-21 "zakazu skrętu w lewo",
- zaniechania starannej obserwacji sytuacji drogowej za swoim pojazdem, bezpośrednio przed podjęciem fizycznego skrętu w lewo,
- podjęcia fizycznego skrętu w lewo bez jednoznacznie starannego upewnienia się o bezpieczeństwie wykonania takiego manewru, w sytuacji potencjalnie grożącej wypadkiem.

Nieprawidłowe zachowanie kierującego rowerem A. Z. należy zakwalifikować jako naruszenie zasad bezpieczeństwa ruchu, wynikających z art. 5 ust. 1 ustawy Prawo o Ruchu Drogowym oraz art. 22 ust.1, ust.2 pkt 2, ust. 4 i ust. 5 ustawy Prawo o Ruchu Drogowym.

Kierujący rowerem wykonując manewr skrętu w lewo w miejscu niedozwolonym stworzył sytuację zagrożenia bezpieczeństwa w ruchu drogowym i jego zachowanie pozostawało w bezpośrednim związku przyczynowym z zaistniałym wypadkiem drogowym.

Taktyka i technika kierującego pojazdem marki O. (...) o nr rej. (...) R. J. była nieprawidłowa w zakresie:

- niezachowania szczególnej ostrożności,
- przekroczenia dopuszczalnej prędkości jazdy w obszarze zabudowanym poruszając się z prędkością nie mniejszą niż 54 km/h,
- wykonywania manewru wyprzedzania rowerzysty na skrzyżowaniu, w rejonie przejścia dla pieszych, tj. w miejscu zabronionym przez co pozbawił się możliwości uniknięcia wypadku i tym samym przyczynił się do jego powstania.

Nieprawidłowe zachowanie kierującego należy upatrywać w naruszeniu zasad bezpieczeństwa ruchu, wynikających z art. 5 ust. 1 ustawy Prawo o Ruchu Drogowym, art. 24 ust. 1 i ust.2 oraz art. 26 ust. 1 i ust. 3 w/w ustawy.

Nie jest możliwe oszacowanie faktycznej prędkości pojazdu marki O. (...). W oparciu o ujawnione ślady hamowania pojazdu O., oszacowana prędkość minimalna wynosiłaby około 54km/h i nie miałaby wpływu na przebieg i zaistnienie przedmiotowego zdarzenia.

/dowód: opinia biegłego Z. B. k.126-133, opinia biegłego M. D. k.134-156/

Kierujący pojazdem O. (...) o nr rej. (...) - R. J. popełnił błędy z taktyce jazdy polegające na niezachowaniu szczególnej ostrożności podczas wyprzedzania rowerzysty, wyprzedzaniu go w miejscu zabronionym - w obrębie oznakowanego przejścia dla pieszych oraz skrzyżowania ulic (przekroczeniu podwójnej linii ciągłej), poruszaniu się pojazdem po nieprawidłowym pasie jezdni dla swojego kierunku ruchu oraz nieprowadzeniu rzetelnej i należytej obserwacji przedpola jazdy.

Uszkodzenia pojazdu O. świadczą o tym, że doszło do kontaktu głowy poszkodowanego z szybą. Zgromadzony materiał dowodowy nie pozwala ustalić sposobu przemieszczania się ciała powoda w trakcie wypadku.

Rowerzysta - A. Z. popełnił błędy w taktyce ruchu polegające na braku sygnalizowania manewru zmiany kierunku jazdy (skrętu w lewo), nie zachowaniu szczególnej ostrożności podczas zmiany kierunku ruchu oraz nie zastosowaniu się do obowiązującego go zakazu skrętu w lewo. Brak odpowiedniego oświetlenia roweru nie może być uznany za błąd w technice jazdy rowerzysty z uwagi na to, iż wypadek nie miał miejsca w warunkach ograniczonej widoczności.

Materiał dowodowy nie daje podstaw do twierdzenia, że kierujący pojazdem O. w chwili powstania stanu zagrożenia poruszał się z prędkością znacznie przekraczającą dopuszczalną. Do analizy w chwili wystąpienia stanu zagrożenia przyjęto prędkość 51 km/h.

Zgromadzony materiał dowodowy nie dawał możliwości wyliczenia metodami analitycznymi prędkości zderzeniowej pojazdu O. (...). Przedział prędkości zderzeniowej pojazdu O. oszacowano na podstawie metody porównawczej. Biorąc pod uwagę oszacowaną prędkość zderzeniową pojazdu na ok. 40 km/h oraz rowerzysty ok. 15 km/h (przyjmując idealnie sprężysty model zderzenia) ustalono, że na głowę powoda w chwili wypadku mógł działać impuls siły o wartości około 1 kN*s.

Kask rowerowy zmienia niewielką powierzchnię styku powierzchni zderzenia na linii przedmiot uderzający - kask, na dużą powierzchnię przenoszenia sił kask-głowa. Co za tym idzie, ciśnienie działające na powierzchnię czaszki jest znacznie niższe. Natomiast moment siły działający na głowę w kasku jest większy, niż analogiczny bez kasku.

Przyczyną wystąpienia wypadku drogowego były błędy popełnione w jednakowym stopniu przez obydwu uczestników ruchu.

/dowód: opinia biegłego z zakresu techniki samochodowej i rekonstrukcji przebiegu zdarzeń drogowych ruchu drogowego K. W. k.420-447, uzupełniająca opinia biegłego k.651-656/

Na skutek wypadku A. Z. został przewieziony do Szpitala (...) w O., gdzie rozpoznano u niego rozlany uraz mózgu. W dniu 20 kwietnia 2011 r. powód został przekazany do Wojewódzkiego Szpitala (...) w Z., gdzie rozpoznano u niego wieloogniskowy uraz czaszkowo-mózgowy, krwiak podtwardówkowy lewostronny, stłuczenie mózgu, obrzęk mózgu oraz niewydolność oddechową. Stan w chwili przyjęcia na Oddział Neurochirurgiczny określono jako bardzo ciężki. Podczas pobytu wykonano zabieg lewostronnej kraniotomii czołowo-ciemieniowej oraz usunięto krwiak. Tego samego dnia na prośbę żony powód został przewieziony z powrotem do Szpitala (...) w O., gdzie na Oddziale Intensywnej Terapii przebywał do 9 czerwca 2011 r. W dniu 10 maja 2011 r. powód przeszedł zabieg tracheotomii przezskórnej metodą G.. W dniu 6 maja 2011 r. rozpoznano u powoda zakrzepicę żyły udowej prawej. Powód znajdował się pod respiratorem przez 21 dób. Następnie powód został przekazany do Centrum Kompleksowej (...) Neurologicznej w K., gdzie przebywał do dnia 28 czerwca 2011 r.

Powód kontynuował leczenie w Poradni Chirurgicznej, Rehabilitacyjnej, Ortopedycznej, Pulmonologicznej w O..

Powód był wielokrotnie ponownie hospitalizowany: w Szpitalu (...) w K. w okresie od 18 lipca 2013 r. do 21 sierpnia 2013 r. na Oddziale (...) Neurologicznej, w (...) Centrum (...) w C. w okresie od 22 listopada 2013 r. do 20 grudnia 2013 r. oraz od 5 września 2016 r. do 26 września 2016 r., w Centrum (...) Sp. z .o.o. w K. w okresie od 2 lutego 2014

r. do 14 lutego 2014 r. oraz od 24 czerwca 2016 r. do 28 lipca 2016 r., w Szpitalu Wojewódzkim w P. w okresie od 28 stycznia 2016 r. do 4 lutego 2016 r., w Zakładzie (...) w K. w okresie od 25 listopada 2016 r. do 23 grudnia 2016 r.

W czasie zdarzenia powód miał 60 lat.

/dowód: dokumentacja medyczna k.16-41, k.521-525, k.597-598, k.600, k.604-605/

Z punktu chirurgiczno- neurotraumatologicznego powód doznał uszczerbku poprzez złamanie kości czaszki po stronie prawej, uszkodzenie pooperacyjne kości po usunięciu krwaka ze strony lewej, blizna po wykonanej tracheostomii oraz stan po zakrzepowym zapaleniu żył prawej kończyny dolnej.

Trwały chirurgiczny uszczerbek na zdrowiu powoda A. Z. według Tabeli norm procentowego uszczerbku na zdrowiu- obowiązującej, jako Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. wynosi:

- pooperacyjny ubytek kości w okolicy skroniowej lewej- uszczerbek nim spowodowany wynosi wg punktu 3b- 15%,
- uszczerbek spowodowany Unijną szczeliną złamania prawej kości skroniowej z uszkodzeniem jej piramidy wynosi wg punktu 2 - 5%,
- uszczerbek spowodowany szpecącymi bliznami pooperacyjnymi na lewej okolicy czołowo skroniowej, oraz na nosie oceniam wg punktu 19a- 3%.
- zagłębiona i szpecąca blizna po tracheostomii na przedniej powierzchni szyi- uszczerbek nią powodowany wynosi przez analogię do punktu 19a- 2%.
- przebyte zakrzepowe zapalenie żył głębokich kończyny dolnej potwierdzone badaniem USG z dni 06.05.2011 i 19.05.2011, obecnie z nieznacznym obrzękiem prawej łyki i bez zaburzeń hemodynamicznych - 2%.

Łącznie trwały uszczerbek na zdrowiu A. Z. spowodowany tylko chirurgiczno-neurochirurgicznymi następstwami wypadku z dnia 19.04.2011 wynosi 27%. Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda spowodowany obrażeniami chirurgiczno-neurochirurgicznymi nie ulegnie zmianie.

Zakres cierpień psychofizycznych powoda wywołanych skutkami wypadu drogowego z dnia 19.04.2011 jest niemożliwy do określenia, gdyż do dnia 05.05.2011 powód był bez kontaktu i podłączony do respiratora, zaś po tej dacie był przytomny, ale w bardzo ograniczonym kontakcie.

Rokowania na przyszłość powoda są dość dobre i nie zależą od chirurgicznych skutków urazu z dnia 19.04.2011 r.

Powód nigdy nie będzie zdolny do jakiegokolwiek pracy zarobkowej.

Z punktu widzenia chirurgiczno-neurochirurgicznego powód nie wymaga leczenia farmakologicznego i rehabilitacji.

Powód do 09.06.2011 przebywał w szpitalu w O., a następnie przebywał na rehabilitacji w K.. W tym okresie opiekę nad nim sprawował personel placówek zdrowia. Po powrocie do domu- z zakresu chirurgii powód już nie wymagał opieki osób trzecich.

Z punktu widzenia chirurgiczno-neurochirurgicznego powód obecnie nie wymaga opieki osób trzecich, ale takiej opieki wymaga z przyczyn neurologicznych.

/dowód: opinia biegłego chirurga k.467-470, uzupełniająca opinia biegłego chirurga k.504-508/

A. Z. cierpi na zaburzenia psychiczne powstałe wskutek urazu głowy w wyniku wypadku z dn. 19.04.2011 r. w postaci zespołu psychoorganicznego pourazowego z ośpieniem lekkiego/średniego stopnia oraz charakteropatią znacznego stopnia (F 06, F 07). Ocena procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu zgodnie z Tabelą Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18.12.2002 r.: punkt 9a) Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie

(encefalopatię): otępienie lub ciężkie zaburzenia zachowania i emocji uniemożliwiające samodzielną egzystencję - 90%

A. Z. wymaga stałej rehabilitacji neuropsychologicznej i neurologopedycznej oraz okresowej kontroli stanu psychicznego w (...). Nie ma obecnie konieczności stosowania dodatkowej farmakoterapii. Powód jest całkowicie trwale niezdolny do pracy zarobkowej oraz nadal w naszej ocenie niezdolny do samodzielnej egzystencji. Wymaga pomocy i kontroli we wszystkich czynnościach dnia codziennego. Rokowanie co do istotnej poprawy obecnego stanu psychicznego jest niepomyślne.

(...) rehabilitacja neuropsychologiczna i neurologopedyczna jest prowadzona bezpłatnie w ramach kontraktów NFZ na oddziałach rehabilitacji neurologicznej i w niektórych specjalistycznych poradniach. W miejscu zamieszkania powoda, tj. w O. nie ma takiego oddziału i nie ma dostępu do w/w specjalistów.

Koszt jednej wizyty prywatnej u w/w specjalisty wynosi 120-150 zł + dojazd do większego miasta. Powód wymagałby co najmniej 1 wizyty w miesiącu u neuropsychologa i logopedy.

W zakresie psychiatryczno-psychologicznym powód wymaga stałej opieki drugiej osoby w dziennym wymiarze 6 godz.: 2 godz. rano, 2 godz. w porze około obiadowej i 2 godz. wieczorem.

/dowód: opinia psychologiczno-psychiatryczna k.491-495, uzupełniająca opinia psychologiczno-psychiatryczna k. 646/

U powoda nie ma i nie było następstw internistycznych i kardiologicznych wypadku z dn.19.04.2011 roku.

/dowód: opinia biegłego kardiologa k.538-541/

W wyniku wypadku komunikacyjnego w dniu 19.04.2011 r. powód doznał wielogniskowego urazu czaszkowo-mózgowego z krwiakiem podtwardówkowym lewostronnym, stłuczeniem mózgu, obrzękiem mózgu, ze złamaniem piramidy kości skroniowej, z niewydolnością oddechową, która była powodem wykonania tracheotomii. Wskutek urazu wystąpiło uszkodzenie słuchu prawostronne.

Powyższe obrażenia w zakresie laryngologicznym spowodowały powstanie trwałego uszczerbku w oparciu o Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. (Dz. U. Nr 234, poz. 1974) na zdrowiu :

- blizna grzbietu nosa - w wysokości 2% (pkt 19a,)
- blizna po tracheotomii - w wysokości 2% (per analogiam pkt 19a)
- uszkodzenie słuchu prawostronne - w wysokości 10%. (pkt 42 -na podstawie audiogramu tonalnego z dnia 09.11.2016 r ze średnim ubytkiem słuchu $UP-(50+50+40):3=47$ dB,).

Nie należy się spodziewać zmian trwałego uszczerbku na zdrowiu związanego z uszkodzeniem słuchu i w/wym. bliznami będącego w bezpośrednim związku z urazem.

Powód nie jest i nie będzie zdolny do wykonywania pracy z przyczyn laryngologicznych, jednak nie stwierdza się z przyczyn laryngologicznych niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Powód wymaga zastosowania aparatu słuchowego oraz okresowej kontroli laryngologicznej. Nie można także wykluczyć okresowego zaostrzenia przewlekłego zapalenia zatok przynosowych prawostronnie wymagającego leczenia farmakologicznego, a w przypadkach braku poprawy nie można wykluczyć konieczności przeprowadzenia leczenia operacyjnego zatok. Takie zabiegi są zabiegami refundowanymi przez NFZ .

/dowód: opinia biegłego laryngologa k.568-584/

W następstwie doznanego urazu czaszkowo-mózgowego u powoda wystąpiły deficyty neurologiczne: niedowład wieży prawostronny, afazja mieszana, zaburzenia równowagi oraz objawy zespołu psychoorganicznego. niedowład połowiczy i zaburzenia afatyczne w dużym stopniu wycofały się po bardzo systematycznej i intensywnej rehabilitacji ruchowej i neurologopedycznej.

Obecnie u powoda stwierdza się miernie nasilone zaburzenia mowy (nienasilona afazja mieszana), nieznaczne osłabienie siły prawych kończyn, obustronne wygórowanie odruchów głębokich, objawy patologiczne, zaburzenia równowagi i koordynacji ruchów, zaburzenia praktyki oraz objawy zespołu psychoorganicznego, ubytek kości czaszki w okolicy skroniowo - ciemieniowej lewej, bliznę pooperacyjną w tej okolicy, bliznę po tracheostomii.

Uszczerbek na zdrowiu w zakresie neurologii w oparciu o Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. (Dz. U. Nr 234, poz. 1974) wynosi:

- dyskretny niedowład połowiczy prawostronny - 5% z pkt 5 d (Porażenia i niedowłady; d/ niewielki lub dyskretny niedowład połowiczy lub niedowład kończyn dolnych 4 wg skali L'a, dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostateczności precyzji ruchów itp. 5-35%)
- zaburzenia równowagi i koordynacji ruchów - 20% z pkt 7d (Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego; dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów 5 - 25%)
- afatyczne zaburzenia mowy - 20% z pkt 11d (Zaburzenia mowy; d/ afazja nieznacznego stopnia 20%)

Łącznie powód w zakresie neurologii doznał uszczerbku w wysokości 45%. Złamania w obrębie kości czaszki, zgodnie z zakresem specjalizacji ocenił biegły neurochirurg, a zaburzenia psychoorganiczne ocenili biegły psycholog i biegły psychiatra.

Osłabienie słuchu ocenił biegły laryngolog, zaś uszczerbek na zdrowiu spowodowany bliznami w obrębie głowy i twarzy ocenili biegły chirurg i biegły laryngolog.

Obecnie uszczerbek neurologiczny na zdrowiu należy uznać za utrwalony. Nie należy spodziewać się innych późnych następstw przebytego wypadku i pogłębienia uszczerbku na zdrowiu. Niemniej fizjologiczne procesy starzenia, nakładające się na pourazowe uszkodzenia centralnego układu nerwowego mogą dawać objawy bardziej nasilone i postępujące szybciej niż zwykle.

W chwili obecnej powód jest całkowicie niezdolny do pracy oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji.

Obecnie deficyty neurologiczne należy uznać za utrwalone.

Rokowanie co do powrotu zdolności do pracy jest złe, co do powrotu zdolności do samodzielnej egzystencji wątpliwe (głównie z powodu zaburzeń psychoorganicznych)

Rokowania co istotnej poprawy stanu zdrowia powoda są niepomyślne.

Leczenie w niektórych Oddziałach (...) było leczeniem odpłatnym i koszt należy ocenić wg załączonych rachunków. Rehabilitacja ambulatoryjna (rehabilitacja narządu ruchu, terapia logopedyczna, neurologopedyczna) była również prowadzona odpłatnie w prywatnych zakładach - koszt wg rachunków. Korzystanie z rehabilitacji w prywatnych ośrodkach było uzasadnione długimi terminami oczekiwania na zabiegi w ramach świadczeń z NFZ.

Koszty rehabilitacji i terapii prowadzonej przez powoda dotychczas są uzasadnione.

U powoda długotrwale stosowano leczenie farmakologiczne typowe dla stanów po urazie ośrodkowego układu nerwowego - leki nootropowe (G., B.), leki p-padaczkowe (D. C.), leki nasenne (E.), leki p-depresyjne (A.) - koszt leczenia wg załączonych rachunków.

Powód nadal wymaga stosowania leków wspomagających pracę układu nerwowego (leki nootropowe, leki naczyniowe, preparaty witaminowe) oraz systematycznej rehabilitacji narządu ruchu (celem utrzymania uzyskanej sprawności) oraz rehabilitacji neurologopedycznej (dalsza praca nad poprawą funkcji mowy, fleksji, praktyki itp.) Przewidywany koszt obecnie zalecanego neurologicznego leczenia farmakologicznego to ok. 110,00 - 140,00zł na miesiąc w tym leki nootropowe (np. B. - koszt ok 50,00zł na miesiąc), leki naczyniowe (np. V., B.-serc - koszt 30,00 - 50,00zł na miesiąc), preparaty witaminowe (np. B., N. koszt 30,00 - 40,00 zł na miesiąc).

Powód wymaga też nadal rehabilitacji narządu ruchu - celem utrzymania uzyskanej sprawności (obecnie może być ona wykonywana ambulatoryjnie w ramach świadczeń z NFZ) oraz terapii neurologopedycznej i psychologicznej (głównie w gabinetach prywatnych) świadczenia w tym zakresie z NFZ są bardzo mało dostępne.

/dowód: opinia biegłego neurologa k.611-614, uzupełniająca opinia biegłego neurologa k.633/

Po wyjściu powoda ze szpitala opiekę sprawowali członkowie rodziny, przede wszystkim żona. Żona powoda z zawodu jest pielęgniarką, przed jego wypadkiem była już na emeryturze. Powód wymagał pomocy przy prostych czynnościach, jak spożywanie posiłków i ubieranie oraz przy poruszaniu się. Nie korzystał sam z toalety. Z uwagi na to, że powód miał zaburzenia równowagi, zdarzało się, że musiały być przy nim dwie osoby. Powód wymaga kontroli osoby trzeciej podczas wykonywania czynności.

Przed wypadkiem powód był zdrowym i aktywnym człowiekiem - był aktywny społecznie, śpiewał w chórze (...), działał w związkach zawodowych. Obecnie kontakt z nim jest utrudniony, ma problemy z pamięcią, wszystko mu trzeba tłumaczyć.

/dowód: zeznania świadka A. W.: nagranie 00:08:12-00:17:30, protokół k.397v-398, płyta k.401, zeznania świadka T. R.: nagranie 00:17:30-00:1:56, protokół k.398-398, płyta k.401, zeznania świadka W. Z.: nagranie 00:22:20-00:50:35, protokół k.398v-399v, płyta k.401, zeznania świadka B. F.: nagranie 00:02:28-00:13:05, protokół k.256v-257, płyta k.458/

(...) rehabilitacja neuropsychologiczna i neurologopedyczna jest prowadzona bezpłatnie w ramach kontraktów NFZ na oddziałach rehabilitacji neurologicznej i w niektórych specjalistycznych poradniach. W miejscu zamieszkania powoda, tj. w O. nie ma takiego oddziału i nie ma dostępu do w/w specjalistów.

Koszt jednej wizyty prywatnej u w/w specjalisty wynosi 120-150 zł powiększony o koszt dojazdu do większego miasta. Powód wymagałby co najmniej 1 wizyty w miesiącu u neuropsychologa i logopedy.

W zakresie psychiatryczno-psychologicznym powód wymaga stałej opieki drugiej osoby w dziennym wymiarze 6 godz.

/dowód: opinia psychologiczno-psychiatryczna k.491-495, uzupełniająca opinia psychologiczno-psychiatryczna k. 646/

Orzeczeniami Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 17 czerwca 2013 r. i 19 czerwca 2015 r. powód został uznany za niezdolnego do samodzielnej egzystencji.

/dowód: orzeczenia lekarza orzecznika ZUS k.51, k.521-522/

Powód początkowo korzystał z rehabilitacji w ramach NFZ, jednak z uwagi na długie terminy oczekiwania i zbyt małą ilość zabiegów zrezygnował z tej formy leczenia.

Powód poniósł koszt odpłatnej rehabilitacji oraz wizyt w gabinecie logopedycznym. Od lutego 2014 r. do czerwca 2014 r. koszty te wyniosły 10.937 zł. W styczniu 2014 r. powód poniósł koszty rehabilitacji w kwocie 1.270 zł.

/dowód; zaświadczenia k.52-59, k.71-73, faktury VAT i rachunki k.60-64, k.68-69, k.318, k.322/

Powód korzystał również z basenu w ramach rehabilitacji, na co wydał kwotę 386 zł, poza tym w 2012 r. powód dokonał zakupu kijków treningowych, pończoch, butów plażowych w łącznej wysokości 169 zł.

/dowód: faktury VAT i rachunki k.295-299, k.326-328/

Powód poniósł również koszty zakupu leków i nadal wymaga stosowania leków wspomagających pracę układu nerwowego, których miesięczny koszt wynosi od 110 do 140 zł.

/dowód: opinia biegłego neurologa k.611-614, uzupełniająca opinia biegłego neurologa k.633/

Powód i jego rodzina ponieśli koszt przejazdów do szpitala, na wizyty do lekarzy specjalistów, jak również koszt odwiedzin rodziny. Średnio w okresie od lipca 2011 r. do 31 grudnia 2014 r. powód wraz z rodziną odbył 16 przejazdów w miesiącu, których koszt wyniósł średnio po 20 zł za przejazd.

/dowód: zeznania świadka A. W.: nagranie 00:08:12-00:17:30, protokół k.397v-398, płyta k.401, zeznania świadka W. Z.: nagranie 00:22:20-00:50:35, protokół k.398v-399v, płyta k.401, faktury VAT k.64-67, k.70, k.329-396, bilety k.237-246/

Mieszkanie zostało adaptowane na potrzeby powoda. W mieszkaniu zostały zamontowane czujniki zapalające światło, powiększone drzwi wejściowe, zamontowane uchwyty płytki antypoślizgowe w kuchni, przedpokoju i łazience, wymieniono wannę, prysznic i łazienki.

/dowód: zeznania świadka W. Z.: nagranie 00:22:20-00:50:35, protokół k.398v-399v, płyta k.401/

Powód poniósł koszt adaptacji mieszkania do swoich potrzeb w wysokości 28.676 zł oraz koszt wywozu odpadów w związku z remontem w wysokości 205 zł.

/dowód: faktury VAT k. 192-233/

Powód poniósł koszt najmu karetki pogotowia, która przewiozła go ze szpitala w Z. do szpitala w O. w wysokości 468,18 zł.

/dowód: pismo dyrektora szpitala w O. k.234, faktura VAT k.235, potwierdzenie wpłaty k.236/

Powód przed wypadkiem był na świadczeniu przedemerytalnym oraz dorabiał jako portier.

/dowód: zeznania świadka W. Z.: nagranie 00:22:20-00:23:43, protokół k.398v, płyta k.401/

W kwietniu 2011 r. powód otrzymywał świadczenie przedemerytalne w wysokości 746,20 zł.

/dowód: zaświadczenie ZUS k.682/

Od 1 stycznia 2011 r. powód pracował na podstawie umowy zlecenia zawartej na czas nieokreślony z (...) Agencją Ochrony Mienia s.c. w Ł. za wynagrodzeniem 4 zł brutto za godzinę, określoną w sposób słowny jako 4,50 zł brutto za godzinę. Powód obowiązany był do doraźnego dozoru obiektów chronionych przez zleceniodawcę na terenie województwa (...).

Średni dochód A. Z. z tytułu świadczonego zlecenia wynosił 1.150 zł miesięcznie.

Przewidywalne wynagrodzenie powoda na dzień 1 lipca 2014 r. wynosiłoby od 992 do 1.240 zł netto w zależności od ilości godzin w miesiącu i rodzaju obiektu, zaś na dzień 28 listopada 2017 r. wyniosłoby najniższe wynagrodzenie ustawowe w wysokości 1.464,48 zł.

/dowód: umowa zlecenia k.76-77, pismo k.78, k.687/

Powód otrzymuje rentę, której wysokość od 1 marca 2015 r. wynosiła 2.489,12 zł netto powiększona o zasiłek pielęgnacyjny w wysokości 208,17 zł, obecnie w wysokości 2.505,69 zł netto, w tym 209,59 zł zasiłku pielęgnacyjnego.

/dowód: decyzja o waloryzacji ZUS k.675, zaświadczenie ZUS k.681/

R. J. w dniu 19 kwietnia 2011 r. posiadał ubezpieczenie OC wykupione u pozwanego zakładu ubezpieczeń.

/bezsporne/

A. Z. zgłosił szkodę pozwanemu pismem z dnia 15 listopada 2012 r., żądając zapłaty kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania.

Pismem z dnia 30 stycznia 2014 r. ubezpieczyciel przyznał powodowi kwotę 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 10.000 zł tytułem odszkodowania obejmujące koszty leczenia.

/dowód: decyzja k.79-79v, zgłoszenie szkody z wezwaniem do zapłaty k.683/

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie wskazanych dowodów. Sąd nie czynił ustaleń z zeznań świadka C. M., jako że nie był on świadkiem zdarzenia, jak również nie posiadał informacji mających znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Sąd oddalił wniosek obu stron o sporządzenie uzupełniającej opinii biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków, jako że opinia ta nie przyczyni się do wyjaśnienia sprawy. Wskazać należy, iż okoliczności wypadku były badane również przez dwóch biegłych w sprawie karnej, których wnioski są zbieżne z opinią biegłego w niniejszej sprawie. Kwestionowanie opinii przez strony stanowi w ocenie Sądu jedynie przejaw niezadowolenia z jej wniosków oraz zmierza do bezzasadnego przedłużenia postępowania. Biegły wypowiedział się co do wszystkich najważniejszych okoliczności, mających wpływ na wynik sprawy. Sąd oddalił również wniosek powoda o przeprowadzenie dowodu z innego biegłego chirurga, bowiem powód oparł swoje stanowisko jedynie o polemikę z biegłym co do przebytego zapalenia żył głębokich, do zagadnienia którego biegły odniósł się w wystarczającym stopniu w uzupełniającej opinii.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na częściowe uwzględnienie.

Powód wniósł o zasądzenie kwoty 225.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Pozwany kwestionował roszczenie co do wysokości.

Bezsporne w niniejszej sprawie było zaistnienie wypadku z dnia 19 kwietnia 2011 r., jak również obowiązek naprawienia powstałej w wyniku tego wypadku szkody przez pozwanego. W toku postępowania pozwany nie kwestionował swej odpowiedzialności. Kwestią bezsporną pomiędzy stronami był również rodzaj obrażeń, jakich doznał powód na skutek wypadku oraz jego konsekwencje zdrowotne. Pozwany nie kwestionował związku tych obrażeń z wypadkiem komunikacyjnym. Sporna była natomiast kwestia zachowania uczestników wypadku i stopień przyczynienia się powoda do zaistniałego zdarzenia.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego za poniesioną przez powoda szkodę w wyniku wypadku komunikacyjnego jest przepis art. 822 kc. Zgodnie z tym przepisem zakład ubezpieczeń przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem, których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia. Odpowiedzialność sprawcy wypadku wynika natomiast z art. 436 § 1 kc w zw. z 435 kc i jest to odpowiedzialność na zasadzie ryzyka.

Podstawą prawną żądania zadośćuczynienia przez powoda jest art. 445 § 1 kc, stosownie do treści którego Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w wypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia.

Zgodnie z treścią przepisu art. 361 §1 kc zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

Celem zadośćuczynienia jest zrekompensowanie osobie poszkodowanego krzywdy doznanej wskutek cierpień fizycznych (ból i innych dolegliwości) oraz cierpień psychicznych (ujemnych uczuć przeżywanych w związku z doznanymi cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia). Pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 k.c. w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane zostały kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma przede wszystkim mieć walor kompensacyjny, a więc jego wysokość nie może być symboliczna, lecz musi mieć jakąś wartość ekonomicznie odczuwalną, ale przy uwzględnieniu rozmiaru krzywdy musi wysokość zadośćuczynienia być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, Lex nr 52766). Zadośćuczynienie ponadto powinno być stosowne do doznanej krzywdy oraz uwzględniać wszystkie zachodzące okoliczności, w szczególności winne być wzięte pod uwagę takie okoliczności jak nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałe następstwa zdarzenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z 15 lipca 1977 r., IV CR 266/77).

Sąd, oceniając krzywdę, bierze pod uwagę wszelkie ujemne następstwa uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia w sferze cierpień fizycznych jak i psychicznych. Nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu polegające na znoszeniu cierpień psychicznych mogą usprawiedliwiać przyznanie zadośćuczynienia pieniężnego na podstawie art. 445 § 1 k.c. (por. wyrok SN z dnia 20 marca 2002 r., V CKN 909/00).

Ustalając uszczerbek na zdrowiu Sąd oparł się na załączonych do akt sprawy dokumentach, zeznaniach świadków i opiniach biegłych.

Sąd podziela wnioski z opinii biegłych wydanych w niniejszym postępowaniu. Opinie te są pełne, jasne i logiczne oraz po uzupełnieniu nie zostały skutecznie zakwestionowane przez strony. Biegli ustalili wysokość uszczerbku w zakresie swojej dziedziny w oparciu o załącznik rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 grudnia 2002 r. I tak trwały uszczerbek powoda w zakresie chirurgicznym wynosi 27%, w zakresie psychologiczno-psychiatrycznym 90%, w zakresie laryngologicznym 14%, w zakresie neurologicznym 45%, zaś w zakresie internistycznym i kardiologicznym brak jest uszczerbku. Łącznie powód doznał 176% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

W niniejszej sprawie przy ocenie wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze wszystkie okoliczności sprawy, mające wpływ na jego wysokość, a więc nie tylko procentowy rozmiar uszkodzeń ciała, ale również wiek poszkodowanego, nasilenie i długotrwałość cierpień oraz następstwa zdarzenia w sferze życiowej, w tym również zawodowej. Powód przed wypadkiem był osobą zdrową i sprawną, aktywną na tle zawodowym, społecznym oraz rodzinnym. Po wypadku stan zdrowia powoda uległ diametralnej zmianie. Powód przez wiele miesięcy przebywał w szpitalu, był i nadal jest rehabilitowany, wymaga pomocy innych osób, nigdy nie wróci do pełnej sprawności.

Pozwany, likwidując szkodę powstałą u powoda, wypłacił mu świadczenie w kwocie 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia. W świetle materiału dowodowego zebranego w sprawie uznać należy, że wypłacone przez pozwanego zadośćuczynienie jest zbyt niskie i nieadekwatne do doznanych przez powoda uszkodzeń ciała oraz cierpień. Sąd uznał, iż odpowiednią sumą tytułem zadośćuczynienia należnego powodowi winna być kwota 530.000 zł. Zadośćuczynienie w tej wysokości w ocenie Sądu nie jest wygórowane, a jednocześnie jest świadczeniem na tyle wymiernym ekonomicznie, aby zrekompensować powodowi krzywdę.

Pozwany podniósł zarzut przyczynienia w wysokości co najmniej 70%, zaś powód uznał go w zakresie 25%.

Zgodnie z treścią art. 362 k.c. jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron.

Przyczynienie poszkodowanego ma miejsce wówczas, gdy szkoda jest skutkiem nie tylko zdarzenia, z którym ustawa łączy obowiązek odszkodowawczy innego podmiotu, ale także zachowania się samego poszkodowanego.

Przy odpowiedzialności na zasadzie ryzyka należy zmniejszyć odszkodowanie, zgodnie z art. 362 k.c. „stosownie do okoliczności”. Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 27 kwietnia 1963 r. (por. IV CR 315/62, OSP 1964/10/194) wskazał, że w sytuacji, w której odpowiedzialność dłużnika oparta jest na zasadzie ryzyka, decydującym kryterium zmniejszenia odszkodowania może być jedynie porównanie wielkości niebezpieczeństwa, z jakim dla ogółu łączy się ruch mechanicznego środka komunikacji, z rozmiarem i wagą uchybień po stronie poszkodowanego.

Zgodnie z opinią biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków drogowych, która jest pełna, jasna i logiczna, a także zbieżna z ustaleniami dokonanymi w postępowaniu karnym, kierujący pojazdem O. (...) R. J. popełnił błędy z taktyce jazdy polegające na niezachowaniu szczególnej ostrożności podczas wyprzedzania rowerzysty, wyprzedzaniu go w miejscu zabronionym - w obrębie oznakowanego przejścia dla pieszych oraz skrzyżowania ulic (przekroczeniu podwójnej linii ciągłej), poruszaniu się pojazdem po nieprawidłowym pasie jezdni dla swojego kierunku ruchu oraz nieprowadzeniu rzetelnej i należytej obserwacji przedpola jazdy. Z kolei rowerzysta A. Z. popełnił błędy w taktyce ruchu polegające na braku sygnalizowania manewru zmiany kierunku jazdy (skrętu w lewo), niezachowaniu szczególnej ostrożności podczas zmiany kierunku ruchu oraz niezastosowaniu się do obowiązującego go zakazu skrętu w lewo. Zdaniem biegłego przyczyną wystąpienia wypadku drogowego były błędy popełnione w jednakowym stopniu przez obydwu uczestników ruchu, biegły jednak ocenę tę sformułował nieprawidłowo przyjmując, iż wypadek miał miejsce w warunkach ograniczonej widoczności, zaś powód nie posiadał oświetlenia. Sąd uznał, iż brak oświetlenia nie pozostawał w związku przyczynowym z zaistniałym wypadkiem, a zatem stopień przyczynienia poszkodowanego do powstania szkody wynosi 40%. O taki też procent należy pomniejszyć należne powodowi zadośćuczynienie.

W niniejszej sprawie pozwany nie wykazał, iż powód przyczynił się w większym stopniu. Wskazać należy bowiem, iż po stronie kierującego samochodem osobowym istniały także poważne naruszenia zasad ruchu drogowego, przede wszystkim wykonał on niedozwolony w miejscu zdarzenia manewr wyprzedzania.

Mając powyższe na uwadze, uwzględniając stopień przyczynienia się poszkodowanego oraz odliczając wypłacone już świadczenie odszkodowawcze kwota należna powodowi wynosić winna około 270.000 zł. Ponieważ Sąd związany był granicami żądania powoda, zasądził od pozwanego na jego rzecz kwotę 225.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Odsetki należą się, zgodnie z art. 481 kc za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia, choćby więc wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. Stanowią one zatem opartą na uproszczonych zasadach rekompensatę typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2000 r., II CKN 725/98). Jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine kc, uprawniony nie ma możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 (i art. 448 kc) możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaracyjny (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40, z dnia 17 listopada 2006 r., V CSK 266/06, LEX nr 276339, z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, LEX nr 738354, i z dnia 18 lutego 2010 r., II CSK 434/09). Stanowisku temu nie sprzeciwia się również stosowanie się do zadośćuczynienia art. 363 § 2 k.c. (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 maja 1990 r., II CR 225/90, LEX nr 9030). Wyrażona w tym przepisie, korespondującym z art. 316 § 1 kpc, zasada, że rozmiar szeroko rozumianej szkody, a więc zarówno majątkowej, jak i niemajątkowej, ustala się, uwzględniając czas wyrokowania, ma na celu możliwie pełną kompensatę szkody ze względu

na jej dynamiczny charakter - nie może więc usprawiedliwiać ograniczenia praw poszkodowanego (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2000 r., II CKN 725/98, i z dnia 16 kwietnia 2009 r., I CSK 524/08, OSNC-ZD 2009, nr D, poz. 106). Sąd miał jednak na uwadze, iż pozwany nie pozostaje 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). Powód w toku postępowania przedstawił pismo zgłaszające szkodę, wraz z określeniem roszczenia na kwotę 50.000 zł. Kwota taka została w toku postępowania likwidacyjnego wypłacona powodowi. Wobec tego nie można uznać, iż pozwany popadł w jakiegokolwiek opóźnienie w płatności, chociażby przyjąć, iż stopień uszczerbku na zdrowiu doznany przez powoda był mu znany na etapie wydawania decyzji w styczniu 2014 r. Sąd przyjął, iż powód dopiero w postępowaniu sądowym sformułował swoje roszczenia ponad wypłaconą przez pozwanego kwotę i wobec tego zasądził odsetki kwoty od dnia doręczenia pozwu, tj. 27 stycznia 2015 roku do dnia zapłaty. W pozostałym zakresie żądanie w przedmiocie odsetek Sąd oddalił.

Powód żądał również odszkodowania obejmującego koszty leczenia, leków i akcesoriów medycznych, opieki oraz dojazdów.

Zgodnie z art. 444 § 1 zd 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Obowiązek kompensaty kosztów obejmuje wszelkie niezbędne i celowe wydatki wywołane uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia. W ramach odszkodowania, o którym mowa w art. 444 § 1 kc, pokryciu podlegają również koszty opieki sprawowanej nad poszkodowanym, choćby nawet opieka ta była roztoczona przez osoby bliskie, które nie żądają wynagrodzenia.

W niniejszej sprawie powód w pozwie żądał zwrotu kosztów zakupu leków za okres od października 2011 r. do 31 grudnia 2014 r., wskazując, iż miesięcznie w tym okresie poniósł na ich zakup średnio kwotę w wysokości 112 zł, co daje łącznie 4.368 zł (39 m-cy x 112 zł). Biegła neurolog potwierdziła zasadność zakupu leków, wskazując, iż miesięczny ich koszt waha się od 110 do 140 zł. Sąd uwzględnił żadaną przez powoda kwotę na zakup leków, pomniejszając ją o przyczynienie się powoda do szkody, co dało kwotę 2.620 zł.

Powód wskazał, iż poniósł również koszt odpłatnej rehabilitacji ruchowej oraz logopedycznej wg faktur załączonych do pozwu w łącznej kwocie 10.937 zł (faktury od lutego do czerwca 2014 r.) oraz w kwocie 1.270 zł (faktury za styczeń 2014 r. dołączone do pisma rozszerzającego powództwo). Łącznie zatem koszty poniesione na rehabilitację w 2014 r. wskazane przez powoda wyniosły 12.207 zł i kwotę tę Sąd pomniejszył o 40% przyczynienia. Tytułem poniesionych kosztów rehabilitacji powodowi należy się zatem kwota 7.362 zł. Przedstawiając kolejne faktury i rachunki powód nie rozszerzył żądania ponad dochodzoną w pozwie kwotę, wobec czego Sąd przyjął koszty objęte i wykazane pozwem.

Powód wskazał, że poniósł również koszty korzystania z zabiegów w basenie w wysokości 386 zł, koszty przewozu karetką między placówkami medycznymi w wysokości 468 zł oraz zakup sprzętu medycznego pomagającego w utrzymaniu równowagi a tym samym niezbędnego do prawidłowego funkcjonowania w wysokości 169 zł. Pozwany nie wykazał, iż koszty te mogły zostać w całości lub części pokryte ze środków publicznych z zachowaniem częstotliwości wizyt oraz zakresu i standardu zabiegów. Jednocześnie z opinii psychiatryczno-psychologicznej wynika zaś, iż korzystanie z rehabilitacji w prywatnych ośrodkach było uzasadnione długimi terminami oczekiwania na zabiegi w ramach świadczeń z NFZ. Poniesione przez powoda koszty zostały pomniejszone o stopień przyczynienia się.

Analiza zebranego w sprawie materiału, w szczególności zeznania świadków oraz opinia biegłych psychologa i psychiatry, a także zasady doświadczenia życiowego, wskazują, iż powód jest niezdolny do samodzielnej egzystencji, a także wymaga pomocy i kontroli we wszystkich czynnościach dnia codziennego. Sąd przyjął okres opieki nad powodem od dnia 19 kwietnia 2011 r. do 31 grudnia 2014 r. (1.330 dni). Pomoc osób trzecich obejmowała okres zarówno pobytu w szpitalu, kiedy to stan powoda był bardzo ciężki (żona powoda czuwała nad powodem, m.in. z jej inicjatywy został on przewieziony z placówki w Z. do placówki w O.), jak również po opuszczeniu szpitala przy wykonywaniu podstawowych czynności codziennych, jak toaleta, przygotowanie i spożywanie posiłków, przebieranie czy dojazdy do lekarza, z czasem zaś opieka ta obejmowała przede wszystkim sprawowanie kontroli wykonywanych przez powoda czynności oraz pomoc przy poruszaniu się. Sąd uznał, że powód we wskazanym okresie wymagał stałej opieki w wymiarze 8 godz.

zważywszy na okoliczność, iż aktualnie powód wymaga takiej opieki w wymiarze 6 godz. dziennie. Sąd do określenia kosztów opieki przyjął stawkę godzinową podaną przez powoda w wysokości 10 zł, jako że stawka ta nie przekracza stawek za świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych przez MOPS na terenie gminy powoda jak również nie jest wygórowana w odniesieniu do zakresu opieki, jaki był sprawowany nad powodem. Powodowi z tytułu opieki osób trzecich należy się od pozwanego kwota w wysokości 106.400 zł (1.330 dni x 8 godz. x 10 zł). Pomniejszając powyższą kwotę o przyczynienie powodowi należy się kwota 63.000 zł.

Powód poniósł także koszty dojazdu do placówek medycznych w wysokości 13.440 zł (16 x 42 miesiące x 20 zł). Sąd uznał tym samym wyliczenie powoda zaprezentowane w pozwie, które znajduje odzwierciedlenie w przedstawionych przez powoda rachunkach oraz dokumentacji medycznej. Pomniejszając powyższą kwotę o przyczynienie powodowi należy się kwota 8.060 zł.

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił powodowi kwotę 10.000 zł tytułem odszkodowania. Mając powyższe na uwadze Sąd zasądził na rzecz powoda od pozwanego pozostałą kwotę 71.652 zł (63.000 zł koszty opieki + 6.600 zł koszty rehabilitacji + 2.620 zł koszty leków + 8.060 zł koszty dojazdów + 386 zł basen+ 280 zł przewóz karetką + 762 zł koszty rehabilitacji + 100 zł koszt zakupu kijów trekkingowych i innych) tytułem odszkodowania obejmującego poniesione koszty związane z leczeniem oraz koszty opieki. Od powyższej kwoty na podstawie art. 481 kc z uwzględnieniem rozważań w zakresie odsetek poczynionych wcześniej Sąd zasądził odsetki od dnia 27 stycznia 2015 r. do dnia zapłaty, uznając, iż pozwany nie pozostawał w zwłoce z jej zapłatą przed doręczeniem odpisu pozwu, postępowanie likwidacyjne nie obejmowało bowiem szkody zgłoszonej przez powoda w tym zakresie.

W osobnym punkcie Sąd rozstrzygnął o poniesionych kosztach adaptacji mieszkania. Wskazać w tym miejscu należy, iż zawarte powołanym wcześniej art. 444 § 1 kc pojęcie „wszelkie wynikiłe koszty” interpretowane jest szeroko, zaś w polskim prawie obowiązuje zasadę pełnego naprawienia szkody (art. 361 § 2 kc i art. 444 § 1 kc).

Zaburzenia równowagi oraz ograniczenia w zakresie ruchomości powoda wywołały konieczność przeorganizowania dotychczasowego sposobu korzystania z mieszkania, co spowodowało wydatki. Koszty adaptacji mieszkania poniesione przez powoda, pozostają w związku z doznaną szkodą, a także są zasadne i celowe. Powód wykazał poniesienie wydatków w wysokości 28.881 zł (28.676 zł + 205 zł). Pomniejszając powyższą kwotę o przyczynienie, powodowi należy się kwota 17.328,60 zł. Sąd zasądził od powyższej kwoty na podstawie art. 481 kc odsetki od dnia 26 czerwca 2015 r., tj. dnia następnego po doręczeniu pozwanemu pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty.

Powód wniósł również o zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb.

Zgodnie z art. 444 § 2 kc 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.

Warunkiem powstania prawa do renty jest całkowita lub częściowa utrata zdolności do pracy zarobkowej albo zwiększenie potrzeb poszkodowanego, ewentualnie zmniejszenie widów powodzenia na przyszłość. Wskazane wyżej następstwa powinny mieć charakter relatywnie trwałe, aczkolwiek nie konieczne nieodwracalne. Renta z art. 444 § 2 kc ma charakter kompensacyjny. Celem renty jest naprawienie szkody, jednak nie oznacza to, że może pokrywać tylko te wydatki, które poszkodowany rzeczywiście poniósł, dla jej zasądzenia wystarcza bowiem samo istnienie zwiększonych potrzeb, bez względu na to, czy pokrzywdzony poniósł koszt ich pokrycia.

Z ustalonego stanu faktycznego wynika, iż powód od daty wypadku jest niezdolny do pracy oraz do samodzielnej egzystencji. Zgodnie z opinią psychologiczno-psychiatryczną powód wymaga stałej opieki w wymiarze 6 godz. na dobę. Mając na uwadze zakres opieki, jakiej wymaga powód, Sąd ustalił, iż koszt sprawowania nad nim opieki wynosi 2.160 zł miesięcznie, przy przyjęciu stawki godzinowej w wysokości 12 zł, jako że nie jest ona wygórowana, jak również nie przewyższa obowiązującej na terenie gminy powoda (6 godz. x 30 dni x 12 zł). Ponadto powód wymaga dalszego leczenia, zgodnie z powyższą opinią w wymiarze co najmniej jednej wizyty w miesiącu u neuropsychologa i ortopedy, przy czym na terenie zamieszkania powoda takich specjalistów nie ma. Wobec tego koszt dalszego leczenia

specjalistycznego szacować należy w ocenie Sądu na 300 zł w zakresie wizyt lekarskich (1 wizyta u neuropsychologa x 150 zł + 1 wizyta u logopedy x 150 zł) i 100 zł kosztów dojazdów do gabinetów, co miesięcznie generuje dodatkowe 400 zł. Łącznie zwiększone potrzeby powoda ocenić należy na kwotę 2.560 zł. Pomniejszając powyższą kwotę o przyczynienie powodowi należy się kwota 1.500 zł miesięcznie z tytułu renty z tytułu zwiększonych potrzeb od dnia 1 stycznia 2015 r. zgodnie z żądaniem wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w przypadku opóźnienia.

Powód żądał zasądzenia również renty wyrównawczej.

Renta z tytułu całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy zarobkowej ma wyrównać różnicę między dochodami, jakie poszkodowany mógłby uzyskać, gdyby zdarzenie szkodzące nie miało miejsca, a dochodami, jakie może on uzyskać po zdarzeniu szkodzącym (wyr. SN z 21.5.2009 r., V CSK 432/08, L.).

Z ustalonego stanu faktycznego wynika, iż powód przed wypadkiem utrzymywał się ze świadczenia przedemerytalnego w wysokości 746,20 zł miesięcznie oraz pracy jako portier, z której uzyskiwał średni dochód w wysokości 1.100 zł. Obecnie zaś powód uzyskuje rentę wraz z zasiłkiem pielęgnacyjnym w kwocie 2.505,69 zł. Tym samym nie występuje tutaj stan majątkowy wymagający wyrównania. Nawet jeśli przyjąć by, iż powód zarabiałby obecnie na poziomie najniższej krajowej wraz ze świadczeniem przedemerytalnym nadal byłaby to kwota niższa niż obecnie uzyskiwana renta. W związku z powyższym Sąd oddalił żądanie powoda w tym zakresie jako bezzasadne.

Ponadto powód żądał ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z dnia 19 kwietnia 2011 r.

W sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia

w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia.

Szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała. Są one z istoty swej rozwojowe. Poszkodowany z reguły nie może w chwili wszczęcia procesu dochodzić wszystkich roszczeń, jakie mogą mu przysługiwać z określonego stosunku prawnego. Następstwa bowiem uszkodzenia ciała są z reguły wielorakie i zwłaszcza w wypadkach cięższych uszkodzeń wywołują niekiedy skutki, których dokładnie nie można określić ani przewidzieć, gdyż są one zależne od indywidualnych właściwości organizmu, osobniczej wrażliwości, przebiegu leczenia i rehabilitacji oraz wielu innych czynników. Przy uszkodzeniu ciała lub doznaniu rozstroju zdrowia poszkodowany może określić podstawę żadanego odszkodowania jedynie w zakresie tych skutków, które już wystąpiły, natomiast nie może określić dalszych skutków jeszcze nie ujawnionych, których jednak wystąpienie jest prawdopodobne. Często bowiem nie da się przewidzieć wszystkich następstw rozstroju zdrowia, chociaż nie można wyłączyć wystąpienia w przyszłości dalszych następstw uszkodzenia ciała obok tych, które się już ujawniły.

Artykuł 189 kpc nie stoi zatem na przeszkodzie jednoczesnemu wytoczeniu powództw o świadczenie i o ustalenie w sytuacji, gdy ze zdarzenia wyrządzającego szkodę w postaci uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia przysługują już poszkodowanemu określone świadczenia, ale z tego samego zdarzenia mogą się ujawnić w przyszłości inne jeszcze szkody, których dochodzenie nie jest na razie możliwe.

Powód posiada interes prawny w ustaleniu, bowiem ewentualne pogorszenie stanu zdrowia wiąże się z koniecznością poczynienia dalszych nakładów na leczenie i rehabilitację.

Zgodnie z opiniami biegłych z zakresu psychologii i psychiatrii oraz neurologii rokowania co powrotu zdrowia powoda są niepomyślne. W niniejszej sprawie występują podstawy do przyjęcia, iż w przyszłości mogą ujawnić się dalsze następstwa rozstroju zdrowia powoda. Zasadnym jest zatem ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za wszelkie mogące się ujawnić w przyszłości skutki przedmiotowego zdarzenia. Wobec powyższego Sąd orzekł jak w punkcie piątym wyroku.

W pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwo jako niezasadne.

O kosztach procesu Sąd orzekł w oparciu o art. 100 kpc stosownie do wyniku sporu i kosztów poniesionych przez strony. Suma poniesionych kosztów przemnożona przez ułamek wygranej/przegranej stron i pomniejszona o koszty własne daje wynik kosztów ostatecznie należnych od strony przeciwnej. Powód „wygrał” w ok. 70%, a poniesione koszty stron w sprawie wynoszą 14.434 zł obejmujące wynagrodzenie pełnomocnika powoda w wysokości 7.200 zł, opłatę od pełnomocnictwa powoda w wysokości 17 zł, wynagrodzenie pełnomocnika pozwanego w wysokości 7.200 zł oraz opłatę od pełnomocnictwa pozwanego w wysokości 17 zł. Z uwagi na powyższe Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.443 zł ($14.434 \text{ zł} \times 60\% = 8.660,40 \text{ zł} - 7.217 \text{ zł}$) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Na podstawie art. 83 § 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych rozstrzygnięto o poniesionych przez Skarb Państwa tymczasowo w toku postępowania kosztach sądowych. Zgodnie z treścią przepisu art. 113 ust. 1 tej ustawy kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąża przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Kierując się powyższymi regulacjami, a nadto przepisem art. 100 zd. 1 kpc, przy zastosowaniu zasady stosunkowego rozdzielenia kosztów, Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim kwotę 16.599 zł tytułem nieuiszczonej opłaty od uwzględnionej części powództwa oraz kwotę 5.509 zł tytułem zwrotu wydatków od uwzględnionej części powództwa związanych ze sporządzeniem opinii oraz kosztami dojazdów świadków

Na podstawie art. 102 kpc Sąd nie obciążył powoda wydatkami od oddalonej części powództwa, mając na uwadze jego trudną sytuację zdrowotną oraz finansową, a także przedmiot niniejszego postępowania.

SSO Alina Gąsior

ZARZĄDZENIE

1. Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron.

Dnia 28 grudnia 2017 r.

SSO Alina Gąsior