

Sygn. akt IC 937/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 września 2020 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział I Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia SO Dorota Krawczyk

Protokolant: p.o. Stażysta E. L.

po rozpoznaniu w dniu 11 września 2020 roku

roku w P. na rozprawie

sprawy z powództwa T. O.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę, ustalenie

1. zasądza od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda T. O. tytułem zadośćuczynienia kwotę 210.000,00zł (dwieście dziesięć tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 2 grudnia 2017 roku do dnia zapłaty;
2. zasądza od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda T. O. kwotę 27.216,81zł (dwadzieścia siedem tysięcy dwieście szesnaście złotych 81/100) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 12 września 2018 roku do dnia zapłaty;
3. umarza postępowanie w zakresie żądania punktu trzeciego pozwu co do kwoty 12.478,34zł (dwanaście tysięcy czterysta siedemdziesiąt osiem złotych 34/100) oraz w zakresie żądania punktu czwartego pozwu co do kwoty 456,31zł (czterysta pięćdziesiąt sześć złotych 31/100) miesięcznej renty;
4. ustala, iż pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. ponosi odpowiedzialność za szkody na powodzie T. O. mogące powstać w przyszłości na skutek wypadku z dnia 8 listopada 2001 roku;
5. oddala powództwo w pozostałej części;
6. nakazuje ściągnąć od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim kwotę 1.920,00 (jeden tysiąc dziewięćset dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa od uwzględnionej części powództwa;
9. nakazuje ściągnąć od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim kwotę 11.860,00zł (jedenaście tysięcy osiemset sześćdziesiąt złotych) tytułem brakującej opłaty od pozwu od uwzględnionej części powództwa, od uiszczenia, której powód został zwolniony;
10. nie obciąża powoda T. O. kosztami procesu.

Sędzia SO Dorota Krawczyk

Sygn. akt I C 937/18

UZASADNIENIE

Pełnomocnik powoda T. O. w pozwie z dnia 19 lipca 2018 roku wnosił o:

1. zasądzenie od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda kwoty 413.000,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 2 grudnia 2017 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za krzywdę i cierpienie fizyczne będące następstwem uszkodzeń ciała doznanych w wyniku wypadku drogowego mającego miejsce w dniu 8 listopada 2001 roku,
2. zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kwoty 274.512,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem odszkodowania za poniesione koszty opieki nad powodem w związku z obrażeniami doznanymi w wypadku drogowym w dniu 8 listopada 2001 roku,
3. zasądzenie do pozwanej na rzecz powoda kwoty 26.806,08 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty tytułem skapitalizowanej renty za okres od dnia 1 marca 2016 roku do dnia 30 czerwca 2018 roku w związku całkowitą niezdolnością powoda do pracy na skutek obrażeń doznanych w dniu 8 listopada 2001 roku,
4. zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kwoty 957,36 zł tytułem renty w związku z całkowitą niezdolnością powoda do pracy płatną z góry do 10 dnia każdego miesiąca począwszy od lipca 2018 roku,
5. ustalenie odpowiedzialności pozwanego za przyszłe skutki dla zdrowia powoda mogące pojawić się w związku z wypadkiem;
6. zasądzenie od pozwanego rzecz powoda kosztów procesu.

W odpowiedzi na pozew z dnia 1 października 2018 roku pełnomocnik pozwanego wniósł o oddalenie powództwa w całości, zasądzenie na rzecz strony pozwanej od powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wraz z opłatą od pełnomocnictwa, według norm przepisanych. Pełnomocnik pozwanego podniósł zarzut przyczynienia się powoda do powstania szkody z dnia 8.01.2001r., którego stopień pozwany określił na 30%, i stwierdził, że wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego kwoty za doznaną krzywdę tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania w całości rekompensują poniesioną przez powoda szkodę.

Na rozprawie w dniu 11 września 2020 roku pełnomocnik powoda wnosił jak dotychczas, natomiast co do pkt 3 pozwu cofnął powództwo ze zrzeczeniem się roszczenia co do kwoty 12.478,34 zł oraz cofnął powództwo co do pkt 4 w zakresie roszczenia w wysokości 456,31 zł. W pozostałym zakresie podtrzymał dotychczasowe stanowisko (k.363).

Powód nie kwestionuje przyczynienia się do powstania szkody w wysokości 30%. W zakresie przyczynienia się powoda do powstania szkody nie było sporu.

Pełnomocnik powoda popierał powództwo i wnosił o zasądzenie kosztów.

Pełnomocnik pozwanego wnosił o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 8 listopada 2001 r. powód T. O. wracał rowerem z R. do miejsca zamieszkania w W.. Znajdując się w miejscowości W. został potrącony przez N. B. kierującego pojazdem marki P. (...) nr rejestracyjny (...).

Prawomocnym Wyrokiem Sądu Rejonowego w Radomsku II Wydział K. z dnia 20 lutego 2003 roku sygn. akt II K 115/02 N. B. został uznany winnym tego, że w dniu 8 listopada 2001 r. nieumyślnie naruszył zasadny bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że jadąc samochodem ciężarowym marki P. (...) nr rejestracyjny (...) popełnił błędy w technice i taktyce jazdy polegające na tym, że nie zachował należytej ostrożności a w szczególności nie użył sygnału dźwiękowego i w trakcie wyprzedzania z lewej strony nie zachował bezpiecznego odstępu od rowerzysty T. O., czym doprowadził do potrącenia rowerzysty w skutek czego T. O. doznał stłuczenia głowy, licznych ran tłuczonych na głowie,

otarć naskórka, stłuczenia mózgu oraz śpiączki tj. popełnienia czynu zabronionego z art. 177 §2 kk i skazany an karę pozbawienia wolności.

(dowód: okoliczności niesporne, kserokopia wyroku Sądu Rejonowego w Radomsku II Wydział K. z dnia 20 lutego 2003 roku sygn. akt II K 115/02 k.16)

Powód z miejsca wypadku został odwieziony przez zespół ratownictwa medycznego do Szpitala Wojewódzkiego w P., gdzie został przekazany na Oddział Intensywnej Terapii. W wyniku zdarzenia T. O. doznał urazu głowy, stłuczenia pnia mózgu, licznych ran tłuczonych, wielokrotnych otarć naskórka. Powód nie oddychał samodzielnie wobec czego była konieczność zastosowania tracheostomii i jego zaintubowania. Na Oddziale Intensywnej Terapii powód przebywał do dnia 29 listopada 2001 roku tj. do chwili, aż zaczął samodzielnie oddychać. Następnie powód został przekazany do Szpitala (...) w R. na Oddział Wewnętrzny, w którym powód przebywał do dnia 31 stycznia 2002 roku. W wyniku urazu mózgu powód doznał niedowładu połowicznego prawostronnego, afazji mieszanej. W związku z tym, że był on podłączony do respiratora przez okres ok. 22 dni u powoda pojawiły się dalsze komplikacje zdrowotne w postaci zapalenia płuc. Dodatkowo u powoda pojawiły się obustronne odleżyny na kościach biodrowych.

W dniu 31 stycznia 2002 roku powód został przekazany do zakładu pielęgnacyjno- opiekuńczego w Szpitalu (...) w R.. W chwili przewiezienia powoda do szpitala powód nie chodził i był całkowicie niesamodzielny. Potrafił jedynie na krótko utrzymać pozycję siedzącą. W zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym powód przebywał do dnia 3 kwietnia 2002 roku i dzięki rehabilitacji przyłóżkowej zrobił postępy. Następnie powód został w dniu 3 kwietnia 2002 roku przekazany na Oddział (...) do Szpitala Wojewódzkiego w B., gdzie przebywał i kontynuował rehabilitację do dnia 23 kwietnia 2002 roku. W szpitalu w B. rehabilitacja powoda skupiła się na nauce powoda pionizacji, chodzenia oraz wykonywania prostych czynności codziennych.

(dowód: karta informacyjna leczenia szpitalnego z (...) Szpitala Wojewódzkiego w P. Oddziału Intensywnej Terapii z dnia 29 listopada 2001 roku k.17, karta informacyjna leczenia szpitalnego ze Szpitala (...) w R. Oddział Wewnętrzny z dnia 30 stycznia 2002 roku k.18, karta informacyjna z pobytu w Zakładzie (...) w Szpitalu (...) w R. z dnia 3 kwietnia 2002 roku k.19, karta informacyjna leczenia szpitalnego ze Szpitala Wojewódzkiego w B. Oddział (...) z dnia 23 kwietnia 2002 roku k.20, dokumentacja medyczna k.124)

W dniu 23 kwietnia 2002 roku został wypisany ze Szpitala do domu. Powód był całkowicie niesamodzielny, potrzebował opieki i długich ćwiczeń rehabilitacyjnych. Opieka nad powodem trwała po kilka godzin dziennie i sprawowała ją małżonka powoda. W dniu 13 maja 2002 r. powód ponownie trafił do Szpitala w B. gdzie rozpoznano u niego kamicę dróg moczowych.

Po wypisaniu powoda ze szpitala zajmowała się nim żona, która zajmowała się również rehabilitacją powoda. Powód nie korzystał z pomocy specjalisty rehabilitanta. Po wypadku stan powoda był bardzo ciężki. Powód na bodźce reagował tylko palcem. Zarówno zaraz po wypadku jak i podczas kolejnych hospitalizacji opiekę nad powodem sprawowała żona. Po opuszczeniu szpitala, J. O. w miarę możliwości i umiejętności sama rehabilitowała powoda w domu. Sytuacja rodziny O. od dnia wypadku była bardzo trudna. Małżonkowie mają 7 dzieci. W okresie powypadkowym najmłodszy syn miał 7 miesięcy a najstarsza córka 13 lat. W czasie, kiedy żona powoda jechała do szpitala do powoda, ktoś musiał sprawować opiekę nad dziećmi. Powódka do dnia dzisiejszego musi codziennie rano umyć powoda, przygotować śniadanie, przygotować leki i podać je powodowi.

W połowie domu zamieszkiwanego przez powoda i jego żonę mieszka ich 26 letnia córka oraz dwóch synów A. lat 22 i K. lat 17. W tym samym domu w drugiej jego połowie mieszka ojciec żony powoda. Powódka dla wszystkich domowników gotuje obiady.

Po wypadku powód karmiony był przez rurkę, teraz je normalnie. Dzieci nauczone są, że same szykują sobie kanapki do szkoły, tylko najmłodszemu synowi żona powoda szykuje kanapki do szkoły.

Zaraz po wypadku powód nie poruszał się sam. Przemieszczał się tylko z pomocą dwóch osób. Do dzisiaj powód najlepiej się czuje leżąc. Powód nadal ma niesprawną rękę i nogę prawej strony. Lewe kolano zgina się w dużo mniejszym zakresie. Powód sam je posiłek, ale posiłek trzeba powodowi naszykować i podać. Żona powoda sama gotuje i sprawuje opiekę nad powodem. Powód nie jest w stanie w czymkolwiek pomóc w domu, nie korzysta z pomocy psychologicznej. Powód stał się nerwowy.

Przed wypadkiem powód pracował prywatnie u stolarza. Była to praca dorywcza, wypłatę otrzymywał co tydzień. Rodzina nie korzystała z niczyjej pomocy, wystarczało na życie i bieżące wydatki. W chwili wypadku żona powoda nie pracowała - zajmowała się dziećmi. Wcześniej pracowała jako szwaczka.

Pieniądze uzyskane z odszkodowania były przeznaczone na zakup środków higienicznych i pielęgnacyjnych np. pampersy, jak również opłacane dojazdy do szpitala, kupiona nowa wyższa wersalka dla powoda oraz dostosowana do potrzeb powoda łazienka.

Pieniądze z tytułu zadośćuczynienia zostały powodowi wypłacone w 2007 roku. W tym samym roku zgłoszona została szkoda do ubezpieczyciela.

Żona powoda J. O. często pierze i sprząta. Ćwiczenia z powodem wykonuje z powodem około 2 godziny przed obiadem i 2 godziny po obiedzie. Powód nie potrzebuje specjalnego jedzenia. Żona powoda od dnia wypadku sama sprawuje opiekę nad mężem, nie korzystała z pomocy specjalistów.

Dochodem rodziny O. jest renta powoda z zasiłkiem opiekuńczym z ZUS-u oraz dodatek od ubezpieczyciela w wysokości 400 zł.

Powód wymaga pomocy rano i wieczorem, jest pumeksowany, trzy razy dziennie trzeba go podmywać. J. O. musi ubrać powoda. Powoda trzeba zaprowadzić do toalety, podnieść.

Powód cierpi na dolegliwości urologiczne, miał cewnik w cewce moczowej i rurkę w nerce, teraz znowu ma wyznaczona wizytę u urologa. Po tym wypadku pojawiły się problemy kardiologiczne- źle funkcjonowała komora serca, przed wypadkiem powód nie leczył kardiologiczne. Powód ma zaniki pamięci. U powoda po upadku doszło do odnowienia się odleżyny, z której się sączy.

(dowód: zeznania J. O. k.117 verte-118 verte minuty od 00.05.20-00.43.26)

Powód, działając za pośrednictwem pełnomocników zgłaszał roszczenia zarówno z tytułu zadośćuczynienia oraz odszkodowania.

Szkoda została zgłoszona do (...) S.A. 24 lipca 2007 r.

(dowód: okoliczności niesporne, wniosek o zapłatę odszkodowania/zadośćuczynienia k. 127-128)

Na mocy decyzji z 5 września 2007 r. przyznano powodowi zadośćuczynienie w kwocie 3000 zł.

Na mocy decyzji z 11 września 2007 r. przyznano powodowi dalsze zadośćuczynienie w kwocie 107 000 zł o odszkodowanie z tytułu opieki osób trzecich w kwocie 60 000 zł o odszkodowanie z tytułu kosztów leczenia w kwocie 9 300 zł oraz o odszkodowanie z tytułu kosztów dojazdów w kwocie 3 100 zł.

Na mocy decyzji z 1 grudnia 2017 r. przyznano powodowi odszkodowanie z tytułu kosztów leczenia w kwocie 396,64 zł.

Na mocy decyzji z 14 sierpnia 2018 r. przyznano powodowi rentę wyrównawczą w kwocie o skapitalizowanej w wysokości 17 826,20 zł za okres od 1.03.2016 r. do 31.08.2018 r. oraz 651,88 zł miesięcznie na przyszłość.

Wszystkie podane kwoty zostały pomniejszone o 30% z tytułu przyczynienia się pogoda do powstania szkody,

Na wysokość wypłaty składały się: zadośćuczynienie pieniężne za krzywdę, koszty opieki, renta tytułem zwiększonych potrzeb/wyrównawcza koszty leczenia koszty przejazdów koszty leczenia koszty leczenia pomniejszona o stopień przyczynienie się poszkodowanego do szkody w kwocie 60.186,85 zł

W sprawie wcześniej przyznano powodowi już kwotę 127.957,65 zł

Ponadto pozwany wypłacił na rzecz powoda T. O. kwotę 17.826,20 zł tytułem wyrównania utraconego dochodu - za okres od 01.03.2016r do 31.08.2018r., która to kwota została wyliczona na podstawie dostarczonych dokumentów.

Za podstawę przyjęto kwotę minimalnego wynagrodzenie miesięczne.

2016r. - 1850zł brutto (1355,69zł/netto)

2017r. - 2000zł brutto (1459,48zł netto)

2018r. - 2100zł brutto (1530zł netto)

Różnica :

2016r. 1355,69zł - 821,15zł (renta z ZUS) = 534,54 zł x 10 miesięcy = 5345,40 zł

2017r. 1459,48zł - 854,00zł (renta z ZUS) = 605,48 zł x12 miesięcy = 7265,76 zł

2018r. 1530,00zł - 878,12zł (renta z ZUS) = 651,88 zł x8 miesięcy = 5215,04 zł

Łącznie za okres od 01.03.2016 do 31.08,2018r. = 17826,20 zł - 30% przyczynienia = 12478,34 zł

Rentą wyrównawczą przyznano powodowi decyzją z 14 sierpnia 2018 r. po obniżeniu o 30 % przyczynienia się w kwocie **12.478,34 zł.**

Na mocy decyzji z 14 sierpnia 2018 r. przyznano powodowi rentę wyrównawczą w kwocie skapitalizowanej w wysokości 17 826,20 zł za okres od 1.03.2016 r. do 31.08.2018 r. **oraz 651,88 zł miesięcznie na przyszłość.**

Do dnia wniesienia pozwu pozwana przyznała powodowi łączną kwotę **182.796,64 zł**, która została pomniejszona przez pozwaną o kwotę 54.838,99 zł w związku z przyczynieniem się powoda do powstania szkody określonym przez pozwaną na 30%.

Decyzją w dniu 1 grudnia 2017 roku pozwany przyznał powodowi kwotę 396,64zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i pomniejszył o 30% przyczynienie się powoda i wypłacił kwotę 277,65zł.

Pismem z dnia 5 lipca 2018 r. powód działając przez pełnomocnika wezwał pozwaną do zapłaty kwoty 413.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, 274.512,00 zł tytułem odszkodowania w związku z poniesionymi kosztami opieki, 26.806,08 zł tytułem skapitalizowanej renty w związku z całkowitą niezdolnością do pracy powoda, a także wezwał do przyznania renty miesięcznej w wysokości 957,36 zł w terminie 3 dni od dnia doręczenia pisma. Pismo zostało doręczone drogą elektroniczną pozwanemu **w dniu 6 lipca 2018 r.**

(dowód: dokumenty zawarte w aktach postępowania likwidacyjnego, decyzja (...)A z 5.09.2007 r., decyzja (...) SA z 1.12.2017 r., decyzja (...)A. z 11.09.2007 r. , decyzja (...) SA z 14.08.2018 r. k. 129-132 , k. 140, orzeczenie lekarza orzecznika z dnia 7 grudnia 2017 roku, orzeczenie lekarza orzecznika pozwanej z dnia 8 listopada 2017 roku, decyzja pozwanej z dnia 1 grudnia 2017 r. k. 86-87, wezwanie do zapłaty z dnia 5 lipca 2018 r. k. 88-90)

W wyniku zdarzenia z dnia 8 listopada 2001 roku powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w postaci niedowładu połowicznego prawostronnego.

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 7 grudnia 2017 roku określił uszczerbek na zdrowiu powoda jako uszczerbek 100% z możliwością pogorszenia stanu zdrowia powoda.

Zgodnie z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS powód jest osobą trwale niezdolną do pracy.

Zgodnie z decyzją (...) od Spraw Orzekania o Niepełnosprawności powód jest osobą niepełnosprawną o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Decyzją z dnia 7 czerwca 2017 roku ZUS przyznał powodowi rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w **wysokości 960zł i dodatek pielęgnacyjny w kwocie 208,67zł.**

(dowód: orzeczenie lekarza orzecznika pozwanej z dnia 7 grudnia 2017 roku (akta szkody), orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 25 października 2016 roku k.75, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 17 maja 2016 r. k.76, decyzja z dnia 1 grudnia 2017 r. k. 86 i pismo k.87, decyzja z dnia 7 czerwca 2017 roku k.77)

W wyniku wypadku drogowego zaistniałego w dniu 08.11.2001 powód T. O. doznał chirurgicznych obrażeń ciała w postaci: urazu głowy z ogniskowym stłuczeniem mózgu i pnia mózgu, z długotrwałą utratą przytomności i niewydolnością oddechową, następczymi niedowładami, zaburzeniami mowy i zespołem psychoorganicznym.

W trakcie leczenia u powoda konieczne było wykonanie tracheostomii, opracowywanie odleżyn, oraz intensywna opieka i rehabilitacja.

Jako wtórne, chirurgiczne następstwa wypadku z dnia 08.11.2001, należy uznać bliznę po tracheostomii, bliznę po odleżynie pięty i okolicy biodra prawego, oraz przetokę z odleżyny okolicy krętarza biodra lewego.

Chirurgiczne leczenie obrażeń ciała powoda nie było prowadzone. Konsultacje i zabiegi chirurgiczne stosowano u powoda doraźnie – w razie potrzeby.

Obecnie T. O. nie wymaga leczenia chirurgicznego, a istniejące lub nawracające u powoda przetoki podlegają leczeniu zachowawczemu tj. opatrunkami i odpowiednim mobilizowaniem ruchowym pacjenta.

Z przyczyn chirurgicznych powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w postaci zbliznowaceń po tracheostomii i odleżynach, który przez analogię do punktu 19 Tabeli Norm Oceny Procentowej Trwałego Uszczerbku Na Zdrowiu- wynosi 6%.

Rokowania na przyszłość powoda- z punktu widzenia chirurgicznego są niepewne gdyż odleżyny mogą wtórnie otwierać się. I są to rokowania co do stanu miejscowego, gdyż rokowania co do życia zależą od schorzeń kardiologicznych i powikłań urologicznych.

Po odzyskaniu świadomości powód zaczął odczuwać i rozumieć swoją sytuację oraz odczuwał liczne dolegliwości wynikające z obrażeń, powikłań i niezbędnego ich leczenia. Ogólny zakres cierpień powoda był bardzo duży.

Główną przyczyną konieczności sprawowania opieki nad T. O. są skutki urazu mózgu, oraz pojawiające się powikłania. Wtórne skutki chirurgiczne były i nadal są drugoplanowe.

Powód wymaga codziennej zmiany opatrunków (gazików) na przetoce i natłuszczania blizn. To może zajmować kilkanaście minut dziennie.

Obecnie u powoda występują typowe dla tego rodzaju wypadków powikłania i schorzenia neurologiczno - psychiatryczne, urologiczne, w mniejszym stopniu kardiologiczne i internistyczne.

Obecne koszty leczenia chirurgicznego polegają na stosowaniu środków do pielęgnacji skóry na bliznach, środków dezynfekujących skórę przy przetoce, oraz opatrunków. W mojej ocenie, łączny koszt tych środków nie przekracza 100 zł.

(dowód: opinia biegłego lekarza chirurga R. K. k.142-144)

Powód T. O. w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 08.11.2001 r. doznał urazów neurologicznych w postaci stłuczenia pnia mózgu z niedowładem spastycznym prawostronnym.

Zakres uszczerbku na zdrowiu oceniony według tabeli wydanej w dniu 18.12.2002r. przez Ministra Pracy i Polityki Społecznej, w punkcie 9B- encefalopatia ze zmianami charakterologicznymi w zależności od stopnia wynosi 60%. Praktycznie trwałe unieruchomienie chorego po urazie ze względu na powikłania przyczynia się do pogłębienia jego niedowładów spastycznych prawostronnego i narastania w nim spastyki. Powód z tego powodu na pewno wymaga częstszej i intensywniejszej rehabilitacji.

Stopień ryzyka wystąpienia padaczki pourazowej oceniono według punktu 8C tej tabeli i wynosi on 20% (dwadzieścia procent).

Ze względu na nieuchronnie dotykający każdego człowieka proces starzenia się wszystkie istniejące schorzenia mogą się pogarszać. Z czasem na tle przebytego urazu może dochodzić do zaników mózgu, które można wykryć w badaniu TK głowy. Ten objaw może tylko potęgować istniejące już problemy neurologiczne chorego.

Łączny uszczerbek na zdrowiu chorego z powodów neurologicznych wynosi 80%.

Ocenę stanu zdrowia powoda dokonana przez lekarza orzecznika (...) bezpośrednio po wypadku przeprowadzona była w sytuacji, gdy stan pacjenta był znacznie cięższy. Aktualna ocena dokonana została po upływie 18 lat od zdarzenia, przy nieustannym przyjmowaniu przez powoda leków między innymi o działaniu neurologicznym (M. 1200mg) i codziennej rehabilitacji.

Obecnie podstawowym powikłaniem powypadkowym powoda jest encefalopatia pourazowa.

Przy czym stan badanego ze względu na proces starzenia może w przyszłości się pogorszyć.

Rozległy uraz czaszkowo-mózgowy powikłany stłuczeniem pnia mózgu jest bezpośrednim stanem zagrażającym nawet utratą życia i stanowiącym duże niebezpieczeństwo dla stanu zdrowia chorego. Zejściowym stadium ciężkiego urazu czaszkowo-mózgowego jest encefalopatia pourazowa objawiająca się niedowładem spastycznym prawostronnym. Niedowład utrzymujący się przez 18 lat od przebytego urazu jest utrwalony. Z tego powodu chory wymaga ciągłej rehabilitacji, aby nie wytworzyły się przykurcze. W przyszłości powód będzie wymagał leczenia u specjalistów neurologii i rehabilitacji. Zagrożony jest również rozwojem padaczki, która do tej pory nie ujawniła się, ale obawy o jej rozwój są nadal realne. Przebyty uraz czaszkowo-mózgowy z uszkodzeniem pnia mózgu mógł przyczynić się do rozwoju pęcherza neurogenego. W pniu mózgu u człowieka umieszczone są ośrodki regulujące pracę różnych narządów wewnętrznych, między innymi pęcherza moczowego. Badany przebył trzykrotny pobyt w Oddziale (...) w B.. Dalsze jego pobyty w Oddziałach (...) są nadal wskazane, jak również systematyczna rehabilitacja ambulatoryjna. Uszkodzenie mózgu w postaci stłuczenia pnia mózgu jest trwałe. Zarówno niedowład prawostronny jak i pęcherz neurogeny są trwałe i muszą być prawidłowo leczone, żeby dalej się nie pogłębiały.

Przebyty uraz powoda jest ciężkim urazem czaszkowo-mózgowym realnie zagrażającym życiu i stanowiącym bardzo ciężki rozstrój jego stanu zdrowia.

Rozmiar niedowładów prawostronnych zależy nie tylko od jego nasilenia w postaci ruchów kończyn prawych, ale także stopnia nasilenia spastyki, ruchomości w stawach i koordynacji ruchów w stawach kończyn prawych, co może wpływać na rozpiętość uszczerbku

T. O. od dnia wypadku tj. 08.11.2001 r. przez pierwsze dwa lata potrzebował opieki osób drugich przez 24 godziny na dobę. Następnie przez pięć kolejnych lat potrzebował takiej opieki w ilości 18 godzin na dobę, a przez okres kolejnych 11 lat potrzebował takiej opieki w ilości 12 godzin na dobę. Opieka nad chorym składała się głównie z pomocy przy przygotowywaniu i spożywaniu posiłków, toalecie codziennej, zabiegach higienicznych, ubieraniu, sprzątaniu oraz robieniu zakupów.

Po przebyciu tak bardzo ciężkiego urazu czaszkowo-mózgowego ze stłuczeniem pnia mózgu istnieje realne ryzyko wystąpienia u chorego padaczki pourazowej w każdym okresie do końca jego życia. Istnieje również realne ryzyko, że stan sprawności chorego w miarę upływu czasu ulegnie osłabieniu w miarę słabnących sił fizycznych i psychicznych chorego związanych z procesem starzenia. Ten proces może spowolnić systematyczna rehabilitacja, prawidłowe leczenie farmakologiczne oraz dobre warunki życia chorego.

Obecnie powód wymaga opieki 12 godzin na dobę i dyspozycyjności opiekuna przez całą dobę, który w razie nieprzewidywanych sytuacji może służyć pomocą badanemu.

(dowód: opinia biegłego neurologa A. P. k.146-148 wraz z opinią uzupełniającą k.167 oraz k.194)

Powód cierpi na schorzenia kardiologiczne w postaci kardiomiopatii rozstrzeniowej, niewydolności serca przewlekłej, zaostrzoną (...)/III. FA w wywiadzie, nadciśnienie tętnicze, przewlekła niewydolność nerek.

Do powstania u powoda schorzeń kardiologicznych, nie miały bezpośredniego wpływu obrażenia, których doznał w wyniku wypadku drogowego w dniu 8 listopada 2001r.

Doznane obrażenia w postaci stłuczenia pnia mózgu oraz lewostronny paraliż ciała, nie miały bezpośredniego wpływu na pracę serca powoda.

Istotny wpływ na pracę serca i uszkodzenie mięśnia sercowego miały wpływ konsekwencje doznanego urazu, wieloletnie unieruchomienie, powikłania pourazowe wynikające z trwałego unieruchomienia obciążenia psychicznego trwałej niesprawności wówczas młodego osobnika, bez objawów choroby serca przed zdarzeniem.

Z powodu uszkodzenia serca, w oparciu o wynik badania ekg i stan kliniczny uzyskany podczas hospitalizacji w lipcu i październiku 2017r, u powoda występuje 40% trwały uszczerbek na zdrowiu .

(dowód: opinia biegłego lekarza kardiologa M. W. k.185-188)

W wyniku wypadku z dnia 8 listopada 2001 roku powód nie doznał bezpośredniego urazu narządu układu moczowo-płciowego. Wszystko co wydarzyło się potem czyli po wypadku aż do chwili obecnej ma związek z urazem ośrodkowego układu nerwowego.

Jeśli chodzi o uraz ośrodkowego układu nerwowego należy również rozpatrywać z punktu widzenia czynności układu moczowego a w szczególności dolnych dróg moczowych czyli pęcherza moczowego i zwieracza. Funkcje jelit i pęcherza są kontrolowane przez mózg i układ nerwowy. Dla wielu osób z urazowym uszkodzeniem mózgu ((...)), funkcje jelit i pęcherza są upośledzone we wczesnych dniach do tygodni po zranieniu. Konieczny może być cewnik moczowy (rurka umieszczona w ciele w celu gromadzenia i odprowadzania moczu z pęcherza) oraz stosowanie pieluch lub wkładek. Z czasem i praktyką, większość, ale nie wszyscy ludzie z (...) odzyskuje kontrolę nad tymi funkcjami ciała

Osoba z uszkodzeniem mózgu może mieć problem z opróżnianiem pęcherza, gdy jego mózg goi się. (...) pęcherzem moczowym jest ważnym sposobem zapobiegania infekcjom pęcherza moczowego. Uszkodzenie tych obszarów może oznaczać, że osoba nie może rozpoznać, że jego pęcherz jest pełny, pamiętać, kiedy ostatni raz oddawał mocz kontrolować oddawanie moczu, prosić o pomoc. W początkowej fazie opieki nad osobą z uszkodzeniem mózgu pęcherz może zostać odprowadzony przez cewnik (rurkę, która jest wkładana i pozostawia w pęcherzu).

Jeśli dana osoba nie może wyczuć potrzeby opróżnienia pęcherza, inne sposoby radzenia sobie z pęcherzem to: utrzymywanie cewnika w pęcherzu, umieszczanie i usuwanie cewnika o określonych porach, aby pęcherz był regularnie opróżniany (okresowe cewnikowanie), za pomocą zewnętrznego cewnika prezerwatyw dla mężczyzn - wtedy kiedy mamy do czynienia z całkowitym nietrzymaniem moczu o typie zwieraczowym, przy użyciu pieluchy dla dorosłych.

W pierwszych miesiącach po wypadku powód przebywał w warunkach ścisłego nadzoru anestezjologicznego i pacjenci w takich stanach nieprzytomni leżący są rutynowo cewnikowani trwale cewnikami typu F..

Do czasu utrzymywania cewnika w pęcherzu nie można było ocenić stanu pęcherza i jego czynności, a także wpływu urazu ośrodkowego układu nerwowego na stan czynnościowy tego pęcherza.

Nie jest jasne kiedy cewnik u powoda został usunięty. Można natomiast podejrzewać, że do czasu pobytu powoda w zakładzie pielęgnacyjnym a zatem do 3.4 2002 r. w związku z tym że pacjent był leżący pacjent miał założony na stałe cewnik F..

Założenie cewnika F. był konsekwencją leczenia, a leczenie było konsekwencją urazu. Zatem wszystko to co było następstwem przewlekłego cewnikowania należy powiązać z przebyłym urazem ponieważ powód w dniu razu miał 38 lat i w tak zwanych normalnych warunkach w tym wieku nie ma żadnych powodów do tego aby zakładać przewlekle cewnik.

W maju 2002 r. u powoda stwierdzono kamień pęcherza moczowego.

Kamienie te zostały pokruszone i wypłukane podczas pobytu szpitalnego w maju 2002 r.

Z zapisów w dokumentacji lekarskiej z dnia 6 września 2002 r. „pęcherz moczowy słabo wypełniony” świadczy o braku cewnika w pęcherzu moczowym powoda a nawrotowe kamienie mogły powstać na skutek zalegania moczu w pęcherzu moczowym.

W styczniu 2004 roku po rozpoznaniu u powoda kamieni pęcherza moczowego wykonano u niego badanie ultrasonograficzne w którym stwierdzono: pęcherz moczowy grubo ścienny – co może świadczyć o pęcherzu neurogenym. Stwierdzenie kamieni pęcherza moczowego oraz cewki moczowej i zatrzymanie moczu przeczy obecności cewnika na stałe u powoda w okresie przed dwudziesty piąty kwietnia 2004 r.

W dniu 16 sierpnia 2004 r. u powoda rozpoznano kamienie w cewce moczowej, a w dniu 19 sierpnia 2004 r. usunięto cewnik F., co wskazuje na to, że powód został wypisany do domu bez cewnika.

Na skutek urazu Centralnego Układu Nerwowego (mózg) u powoda rozwinął się nadreaktywny pęcherz neurogeny skutkujący wszystkimi możliwymi powikłaniami wynikającym z tego stanu. Na skutek zastosowanego leczenia uzyskano stan bez cewnika i bez zastoju w nerkach, ale z małym nadreaktywnym pęcherzem.

Schorzenia urologiczne u powoda teoretycznie mogły powstać na skutek długotrwałego cewnikowania powoda w związku z leczeniem po wypadku drogowym w dniu 8 listopada 2001r., ale cewnikowanie przewlekle było konsekwencją urazu na skutek wypadku. Pęcherz neurogeny jest także następstwem urazu mózgu. Objawy pęcherza neurogenego mają związek ze stłuczeniem pnia mózgu.

Aktualny trwały uszczerbek na zdrowiu powoda z przyczyn urologicznych wg p. 77 tablic z 2013 : uszkodzenie pęcherza – wynosi 20%. U powoda do bezpośredniego urazu pęcherza nie doszło. Nie mniej uszkodzenie zawiadywania nerwowego pęcherzem moczowym jest formą uszkodzenia pęcherza w zakresie czynności.

(dowód: opinia biegłego lekarza urologa W. S. k.260-270)

T. O. cierpi na zaburzenia psychiczne powstałe wskutek urazu głowy w wyniku wypadku z dn. 8.11.2001r. w postaci zespołu psychoorganicznego pourazowego z otępieniem lekkiego/średniego stopnia oraz charakteropatią.

Ocena procentowa trwałego uszczerbku na zdrowiu zgodnie z Tabelą Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 22.08.2013r.: Punkt 9a) Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatię): otępienie lub ciężkie zaburzenia zachowania i emocji uniemożliwiające samodzielną egzystencję – wynosi 80%.

Powód jest całkowicie niezdolny do pracy zarobkowej oraz niezdolny do samodzielnej egzystencji. Powód wymaga pomocy i kontroli we wszystkich czynnościach dnia codziennego. Rokowanie co do istotnej poprawy obecnego stanu psychicznego jest niepomyślne. Powód nie leczył się psychiatrycznie. Zmiany, które wystąpiły u niego na skutek słuczenia pnia mózgu są nieodwracalne. W tej chwili powód nie wymaga leczenia psychiatrycznego.

(dowód: opinia łączna biegłych lekarza psychiatry B. J. i psychologa M. P. k.305-309)

Powód przed dniem wypadku był zatrudniony na stanowisku stolarza meblowego w Zakładzie (...) w R. od 1 listopada 1992 roku do 6 maja 2002 roku

W 1999 roku powód otrzymał rocznie wynagrodzenie w kwocie 6374,18zł brutto - 4734,26zł netto, co daje na miesiąc 394,52zł netto, (brutto 531,18zł).

W 2000 roku powód otrzymał rocznie wynagrodzenie w kwocie 8326,35zł brutto - 5528,99zł netto, co daje na miesiąc 460,70zł netto (brutto 693,86zł).

W 2001 roku powód otrzymał rocznie wynagrodzenie w kwocie 8528,86 zł brutto - 7093,56 zł netto, co daje na miesiąc 591,13zł netto (brutto 710,73zł).

(dowód: zeznania świadka J. O. k.117 verte-18 verte minuty od 00.08.01 do 00.40.20, świadectwo pracy z Zakładu (...) k. 332, PIT 11 za lata 1995-2001 k.332-338

Powód otrzymuje miesięcznie rentę w wysokości 959,51 zł oraz dodatek pielęgnacyjny w wysokości 208,67 zł.

Powód prowadzi gospodarstwo domowe wraz z żoną oraz niepełnoletnim synem. Żona powoda jest osobą bezrobotną, natomiast syn jest uczniem szkoły zawodowej. Rodzina powoda otrzymuje dodatkowo świadczenie z tytułu 500 +, natomiast syn świadczenie ze szkoły ok. 200,00 zł miesięcznie. Rodzina powoda posiada nieruchomości, w której zamieszkuje oraz nieruchomości rolną, która ze względu na stan zdrowia powoda nie jest przez rodzinę użytkowana. Wydatki rodziny powoda wynoszą ok. 1.700,00 zł miesięcznie. Na kwotę tę składają się min. koszty energii elektrycznej, wydatki związane z opłatami za dostawę gazu oraz wody, wywozem śmieci, korzystaniem z telefonu i Internetu. Rodzina powoda ponosi także koszty leczenia powoda w wysokości 250,00 zł miesięcznie. Rodzina powoda deklaruje posiadanie oszczędności w wysokości 5000 zł.

(dowód: oświadczenie majątkowe powoda k.91-95)

Strona pozwana zgodnie z decyzją z dnia 14 sierpnia 2018 roku wypłaca powodowi rentę wyrównawczą z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w wysokości 456,31 zł.

(dowód: decyzja (...) SA z 14.08.2018 r. k. 129-132)

Powód T. O. pobiera z ZUS – u rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji w kwocie brutto 1929,91zł -netto 1754,91zł.

(dowód: informacja ZUS k. 349)

Sąd ocenił i zważył co następuje :

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego za poniesioną przez powoda szkodę w wyniku wypadku komunikacyjnego jest przepis art. 822 k.c. Zgodnie z tym przepisem ubezpieczyciel 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 ubezpieczony.

Odpowiedzialność odszkodowawczą z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej reguluje natomiast ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152)

Zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

W myśl art. 35 cytowanej ustawy ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

Bezsporne w sprawie jest, że pozwany za sprawcę szkody odpowiadającego na podstawie art. 415 k.c. – winien zapłacić powodowi stosowne odszkodowanie, zadośćuczynienie, rentę.

Zasada odpowiedzialności nie była przez pozwanego kwestionowana.

Zgodnie z art. 445 § 1 kc w wypadkach przewidzianych w artykule 444 kc Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W praktyce najczęstszą podstawą zadośćuczynienia za krzywdę jest właśnie uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia. Chodzi tu krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, niemożności uprawienia działalności artystycznej, naukowej, wyłączenie z normalnego życia itp.).

Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i winno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, ponieważ mowa jest o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”, przyznawaną jednorazowo.

Przewidziana w art. 444 § 1 kc krzywda, za którą Sąd może na podstawie art. 445 § 1 kc przyznać poszkodowanemu odpowiednią kwotę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego, obejmuje zarówno cierpienia fizyczne, jak i cierpienie moralne (tak SN w wyroku z dnia 4 lipca 1969r., (...) 178/69, OSNCP 1970, z. 4, poz.71).

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, ponieważ wypracowała je judykatura, szczególnie Sądu Najwyższego. Kierując się tymi wskazaniem można ogólnie stwierdzić, że określając wysokość zadośćuczynienia, Sąd powinien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych (pobyt w szpitalu, bolesność zabiegów, dokonywane operacji, leczenie sanatoryjne itp.), trwałość skutków czynu niedozwolonego (kalectwo, oszpecenie, bezradność życiową, poczucie nieprzydatności), prognozy na przyszłość (polepszenie lub pogorszenie stanu zdrowia), wiek poszkodowanego (zwykle większą krzywdą jest kalectwo dla osoby młodszej), niemożność wykonywania ulubionego zawodu, uprawiania sportu, pracy twórczej, artystycznej, zawarcie związku małżeńskiego, posiadania dzieci, utratę kontaktów towarzyskiego, możliwości

atrakcyjnych wyjazdów, wycieczek, chodzenia do teatru, kina, na plażę itp., a także ewentualne przyczynienie się poszkodowanego do powstania lub zwiększania szkody (art. 362 kc.).

Zadośćuczynienie z art. 445 kc ma, więc przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (tak SN w wyroku z dnia 26 lutego 1962r., IV CR 902/61, OSNCP z 1963., poz. 105; w wyroku z dnia 24 czerwca 1965r., I CR 203/65, OSPiKA z 1966r., poz. 92; w wyroku z dnia 22 marca 1978r., IV CR 79/79, niepubl.).

W przedmiotowej sprawie powód w wyniku wypadku doznał szeregu obrażeń ciała, przebywał długo w szpitalu, był rehabilitacji, ma również problemy ze zdrowiem psychicznym, jest obecnie osobą całkowicie niezdolną do pracy i niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Sąd podziela wnioski płynące z opinii biegłych. Powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w zakresie wszystkich urazów w wysokości łącznie 166%.

Należy jednak pamiętać, że procentowy rozmiar trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu jest tylko jednym z kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia i nie determinuje tej kwoty bez uwzględnienia innych okoliczności, jest to tylko pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego odszkodowania (por. wyr. SN z dnia 5.10.2005 r., sygn. akt I PK 47/05, opubl. (...)).

Mając na uwadze przytoczone powyżej okoliczności, przede wszystkim charakter schorzeń, na które cierpi powód związany z tym zakres cierpień fizycznych, jego wiek w chwili wypadku, sytuację rodzinną, fakt, że wcześniej był zdrowy, aktywny fizycznie, pracował zawodowo Sąd uznał, iż odpowiednią kwotą tytułem zadośćuczynienia należnego powodowi na dzień dzisiejszy byłaby kwota 600.000zł.

Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie minimalnego wynagrodzenia za pracę 1 stycznia 2020 r. najmniejsza pensja wzrosła do 2.600 zł brutto (1.920 na rękę), a najniższa zleceniowa stawka godzinowa do 17 zł (11 zł netto).

Zdaniem Sądu należy zwaloryzować świadczenie wypłacone już powodowi, bowiem wypadek był w 2001 roku, a więc 19 lat temu, a ostatnia decyzja pozwanego o przyznaniu świadczenia jest z grudnia 2007 roku.

Pozwany we wrześniu 2007 roku ustalił zadośćuczynienie na kwotę 110.000zł, co w przeliczeniu na minimalne wynagrodzenie netto wynoszące we wrześniu 2007 roku kwotę 702,95zł daje 156,48 minimalnych wynagrodzeń. Na dzień dzisiejszy 156,48 minimalnych wynagrodzeń to kwota 156,48 x 1.920zł = 300.441,60zł.

Po odjęciu już ustalonego i wypłaconego zadośćuczynienia zwaloryzowanego wskaźnikiem minimalnego wynagrodzenia tj. kwoty 300.441,60zł otrzymamy zadośćuczynienie na poziomie 299.558zł.

To stosowne zadośćuczynienie należy pomniejszyć o 30% przyczynienia się powoda do szkody (co nie było kwestionowane) i otrzymamy należne powodowi zadośćuczynienie w kwocie 209.690zł, po zaokrągleniu zatem Sąd na podstawie art. 445 § 1 KC zasądził od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda T. O. tytułem zadośćuczynienia kwotę 210.000,00zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 2 grudnia 2017 roku do dnia zapłaty.

Należy też podkreślić, że zadośćuczynienie rekompensuje ból i cierpienie, natomiast pozostałe szkody są rekompensowane przez odszkodowanie i rentę.

O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 § 1 i 2 KC.

Zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia pieniężnego przewidzianego w art. 445 KC ma charakter bezterminowy, stąd też o przekształceniu go w zobowiązanie terminowe decyduje wierzyciel przez wezwanie dłużnika do wykonania.

Z charakteru bowiem świadczenia w postaci zadośćuczynienia, którego wysokość jest uzależniona od oceny rozmiaru doznanej krzywdy wynika, że obowiązek jego niezwłocznego spełnienia powstaje dopiero po wezwaniu dłużnika i że od tego momentu należą się odsetki za opóźnienie. Stosownie bowiem do treści przepisu Art. 481

§ 1. Jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi.

§ 2. Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i 5,5 punktów procentowych. Jednakże gdy wierzytelność jest oprocentowana według stopy wyższej, wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie według tej wyższej stopy.

Jeżeli termin świadczenia nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania – to w myśl art. 455 KC, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania. Tak, więc w braku innych danych, co do ustalenia terminu wymagalności świadczenia, termin ten określa jednostronnie wierzyciel. Wezwanie dłużnika do wykonania ma charakter oświadczenia woli, którego złożenie uzupełnia treść istniejącego między stronami stosunku prawnego, przy czym dotychczasowe zobowiązanie bezterminowe staje się zobowiązaniem terminowym.

W judykaturze istniały rozbieżności stanowisk co do określenia daty wymagalności roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia. Zostały one omówione w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie sygn. akt I CSK 243/10, w którym jednocześnie wyrażono pogląd, że: „Terminem od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę może być w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu jak i dzień tego wyrokowania”. W uzasadnieniu cytowanego orzeczenia zwrócono uwagę na ugruntowane przez judykaturę stanowisko, że odsetki według stopy ustawowej należą się za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia i stanowią rodzaj rekompensaty typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wynikającego z pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego. Odsetki na podstawie art. 481 KC należą się jeżeli zobowiązany nie płaci należnego zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub 455 KC. Nie sprzeciwia się temu okoliczność, że zasądzenie zadośćuczynienia jest fakultatywne, a jego wysokość zależy od oceny sądu oraz, że do zadośćuczynienia stosuje się art. 363 § 2 KC.

W ocenie Sądu Najwyższego zawartej w uzasadnieniu cytowanego wyroku jeżeli powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od danego dnia, poprzedzającego dzień wyrokowania, odsetki należą się zgodnie z żądaniem, o ile zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście należała się powodowi tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia.

Należy zwrócić uwagę, że ustawa o działalności ubezpieczeniowej nakłada na ubezpieczyciela określone obowiązki (art. 16 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 123, poz. 1151 z późn. zm.). Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 listopada 2009 r. sygnatura akt II CSK 257/09: "Po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku ubezpieczyciel - jako profesjonalista korzystający z wyspecjalizowanej kadry i w razie potrzeby z pomocy rzeczoznawców (art. 355 § 2 k.c.) - obowiązany jest do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, czyli samodzielnego i aktywnego wyjaśnienia okoliczności wypadku oraz wysokości powstałej szkody. Obowiązku tego nie może przerzucić na inne podmioty, w tym uprawnionego do odszkodowania. Nie może też wyczekiwać na prawomocne rozstrzygnięcie sądu. Bierne oczekiwanie ubezpieczyciela na wynik toczącego się procesu naraża go na ryzyko popadnięcia w opóźnienie lub zwłokę w spełnieniu świadczenia odszkodowawczego. Rolą sądu w ewentualnym procesie może być jedynie kontrola prawidłowości ustalenia przez ubezpieczyciela wysokości odszkodowania (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 10 stycznia 2000 r., III CKN 1105/98, OSNC 2000, nr 7-8, poz. 134, z dnia 19 września 2002 r. V CKN 1134/2000, niepubl. i z dnia 15 lipca 2004 r., V CK 640/03, niepubl).

Kierując się powyższymi wskazaniem i biorąc pod uwagę okoliczności faktyczne sprawy, należało ocenić, że pozwany winien spełnić świadczenie w terminie wynikającym z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 16 lipca 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych.

Na podstawie art. 481 KC w zw. z art. 817 § 1 KC, uwzględniając, 30 dniowy termin na likwidację szkody i wypłatę świadczenia, wynikający z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152) Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda ustawowe odsetki za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego od dnia od 2 grudnia 2017 roku zgodnie z żądaniem pozwu, bowiem szkoda zgłoszona była 10 stycznia 2017 roku, w dniu 1 grudnia 2017 roku pozwany wydał ostateczną decyzję o podtrzymaniu stanowiska.

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.

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.

Przepis ten nie zawiera odrębnych przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej, lecz biorąc pod uwagę zwłaszcza wykładnię systemową, należy przyjąć, iż odpowiedzialność ta została poddana ogólnym regułom odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych. Dlatego też warunkiem skutecznego domagania się naprawienia szkody na osobie jest związek przyczynowy pomiędzy określonym faktem, z którym norma prawna wiąże obowiązek odszkodowawczy a szkodą pojmowaną w tym przypadku jako uszczerbek majątkowy.

Powołany przepis reguluje reperkusje odszkodowawcze związane z naruszeniem określonych dóbr osobistych, a mianowicie uszkodzeniem ciała lub wywołaniem rozstroju zdrowia, które to naruszenia niewątpliwie u powoda wystąpiły.

Odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 kc obejmuje więc wszelkie wypadki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Przykładowo można wymienić koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji u specjalistów, dodatkowej pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw itp.), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych koniecznych aparatów (okularów, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego itp. (wyrok SN z dnia 19 stycznia 1981 r., I CR 455/80, OSPiKA 1981, poz. 223), wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu, z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji (por. wyrok SN z dnia 4 października 1973 r., II CR 365/73, OSNCP 1974, poz. 147), koszty zabiegów rehabilitacyjnych, przygotowania do innego zawodu (np. opłaty za kursy, szkolenia, koszty podręczników i innych pomocy, dojazdów itp.). Zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 19 maja 2016 r. w sprawie III CZP 63/15 „Świadczenie ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje także uzasadnione i celowe koszty leczenia oraz rehabilitacji poszkodowanego niefinansowane ze środków publicznych (art. 444 § 1 kc).

Z uzasadnienia tej uchwały wynika możliwość wyboru przez poszkodowanego, w jakim systemie organizacyjno-prawnym może dojść do poddania się przez niego odpowiednim czynnościom leczniczym i rehabilitacyjnym. Poszkodowany powinien udowodnić poniesione przez niego koszty celowe leczenia lub rehabilitacji, pozostające w związku przyczynowym z doznana krzywdą, przy czym „celowość kosztów” oznacza także potrzebę poddania się odpłatnemu leczeniu w placówkach prywatnych i konieczności wykazania także poszczególnych rodzajów tych kosztów (związanych m.in. z zakresem i częstotliwością zabiegów rehabilitacyjnych). Jeżeli ubezpieczyciel kwestionuje celowy charakter takich kosztów, to na nim spoczywa ciężar wykazania niecelowego charakteru takich kosztów (art. 6 kc).

Roszczenie o rentę z art. 444 § 2 kc przysługuje poszkodowanemu w razie:

-całkowitej lub częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej;

-zwiększenia się jego potrzeb;

-zmniejszenia się jego widoków powodzenia na przyszłość.

Wymienione następstwa powinny mieć charakter trwały (co nie oznacza, iż nieodwracalny). Każda z tych okoliczności może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty, jednakże konieczną przesłanką jest powstanie szkody bądź to w postaci zwiększenia wydatków, bądź to zmniejszenia dochodów.

Renta przewidziana w art. 444 § 2 kc nie ma charakteru alimentacyjnego, lecz wyłącznie odszkodowawczy. Przesłanką jej ustalenia nie może być koszt utrzymania osoby poszkodowanej, ale wyłącznie odszkodowanie za utratę zdolności do pracy (za utratę zarobków) oraz odszkodowanie za zwiększenie się potrzeb poszkodowanego na skutek wyrządzenie mu szkody na zdrowiu (tak SN w wyroku z dnia 20 grudnia 1977 r., IV CR 486/77, nie publ.).

Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszlą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie.

„Przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 kc 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” (tak SN w wyroku z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP z 1977 r., poz. 11).

W punkcie 2 pozwu powód żądał zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda kwoty 274.512,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem odszkodowania za poniesione koszty opieki nad powodem w związku z obrażeniami doznanymi w wypadku drogowym w dniu 8 listopada 2001 roku.

Odszkodowanie musi być udowodnione rachunkami, a tak sformułowane żądanie jest skapitalizowaną rentą na zwiększone potrzeby z tytułu opieki osób trzecich i przedawnia się z upływem 3 lat czyli możemy zasądzić za okres od 19.07.2015 roku do daty do której żąda, czyli do czerwca 2018 roku.

Zdaniem Sądu najbardziej miarodajną i wiarygodną ilością godzin świadczonej przez żonę powoda pomocy jest ilość godzin wskazana w pozwie i za tyle godzin ile żądają w pozwie Sąd zasądził skapitalizowaną rentę na zwiększone potrzeby w postaci kosztów opieki przez osobę trzecią.

Zdaniem Sądu nie można przyjąć do przeliczenia kosztu opieki jaką podaje MOPS za usługi opiekuńcze, tak jak żąda tego powód, bowiem opieka świadczona przez najbliższych nie jest opieką profesjonalną, a opieka specjalistów Z MOPS-u już taką jest. Koszt takiej usługi profesjonalnej opiekuńczej jest zróżnicowany w zależności od dochodów osoby korzystającej z profesjonalnych usług opiekuńczych, obejmuje również koszty pracownika, nie tylko jego wynagrodzenie, koszty ubezpieczenia rentowego, podatku VAT i wynagrodzenia za jego wiedzę profesjonalną i wykształcenie w kierunku wykonywanego zawodu.

Zdaniem Sądu zasadnym jest wyliczenie kosztu za godzinę opieki żony czy innych członków rodziny, przy braku faktycznej odpłatności za tą opiekę, wg. stawki godziny wynikającej z przeliczenia minimalnego wynagrodzenia netto na ilość godzin pracy w miesiącu.

Płaca minimalna w 2015 roku netto wynosi 1286,16 zł : na 168 godzin =7,65zł netto za godz.

Płaca minimalna w 2016 roku netto wynosi 1355,00 zł : na 168 godzin=8,06zł netto za godz.

Płaca minimalna w 2017 roku netto wynosi 1459,48 zł : na 168 godzin=8,69zł netto za godz.

Płaca minimalna w 2018 roku netto wynosi 1530,00 zł : na 168 godzin=9,11zł netto za godz.

Płaca minimalna w 2018 roku netto wynosi 1.634,00 zł : na 168 godzin=9,73zł netto za godz.

Należy też wskazać, iż na żonie ciąży obowiązek pomocy mężowi wynikający z prawa rodzinnego. Żona powoda kiedy przygotowuje posiłki, sprząta, pierze robi to dla całej rodziny, nie tylko powoda.

Gdyby powód zatrudnił do opieki albo na podstawie umowy o pracę, albo na podstawie umowy zlecenia profesjonalistę do opieki, to miałby prawo do pełnego odszkodowania wg wystawionego rachunku.

I tak koszt opieki osób trzecich wynosi:

- za 2015 rok - 30 dni x 5 m-cy + 20 dni=170 dni x 3 godziny =510godzin x 7,65zł =3901,50zł

- za rok 2016 - 365 dni x 3 godziny =1095 godzin x 8,06zł=8825,70zł,

- za rok 2017 - 365 dni x 3 godziny = (...). x 8,69zł=9515,55zł,

- za rok 2018- 182 dni x 3 godziny = 546godz x 9,11zł=4974,06zł,

co daje łącznie kwotę 27.216,81zł i i taką też kwotę Sąd zasądził w punkcie drugim wyroku z ustawowymi odsetkami za opóźnienie dnia 12.09.2018 roku do dnia zapłaty oddalając żądanie w pozostałym zakresie jako wygórowane i niezasadne.

Na rozprawie w dniu 11.09.2020 roku pełnomocnik powoda co do pkt 3 żądań pozwu cofnął powództwo ze zrzeczeniem się roszczenia w zakresie kwoty 12.478,34 zł oraz cofnął powództwo co do pkt 4 w zakresie roszczenia w wysokości 456,31 zł, z uwagi na to, że strona pozwana wypłaca powodowi 456,31 zł tytułem renty wyrównawczej w związku z całkowitą niezdolnością powoda do pracy, przyznanej decyzją pozwanego z 14.08.2018r.

Wobec powyższego Sąd w punkcie 3 wyroku umorzył postępowanie w zakresie żądania punktu trzeciego pozwu co do kwoty 12.478,34zł oraz w zakresie żądania punktu czwartego pozwu co do kwoty 456,31zł miesięcznej renty.

W punkcie 3 pozwu powód żądał zasądzenia do pozwanej na rzecz powoda kwoty 26.806,08 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty tytułem skapitalizowanej renty za okres od dnia 1 marca 2016 roku do dnia 30 czerwca 2018 roku w związku całkowitą niezdolnością powoda do pracy na skutek obrażeń doznanych w dniu 8 listopada 2001 roku.

W uzasadnieniu pełnomocnik powoda wskazał, że zgodnie z danymi statystycznymi GUS z 2016 roku, przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w województwie (...) w sektorze przemysł tj. w sektorze z jakim pracował powód przed dniem wypadku, wynosiło 3.835,23 zł. Wobec czego średnie miesięczne wynagrodzenie netto wynosiło 2.738,38 zł. Kwota ta stanowiła kwotę wyjściową na podstawie której powód dochodzi roszczenia z tytułu renty. Kwota 2.738,38 zł została pomniejszona o 30% przyczynienia powoda do szkody oraz pomniejszona o wysokość renty przyznanej powodowi przez ZUS, tj. kwotę 959,51 zł. Wobec czego wysokość miesięcznie wypłacanej renty została określona na kwotę 957,36 zł. [(2.738,38 zł - 30%) - 959,51 zł]. Natomiast kwota skapitalizowanej renty za okres od dnia 1 marca 2016 roku do dnia 30 czerwca 2018 roku - 26.806,08 zł stanowi iloczyn kwoty 957,36 zł pomnożonej przez 28 miesięcy. (wydruk ze strony GUS z dnia - przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej k.78-79).

Należy wskazać, iż powód w chwili wypadku zarabiał minimalne wynagrodzenie i różnicę w zarobkach powoda, gdyby nie uległ wypadkowi a dochodami które teraz uzyskuje z tytułu renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy z ZUS-u i renty wyrównawczej ustalonej (a wypłacanej pomniejszonej o 30% przyczynienia) przez pozwanego należy obliczyć właśnie od minimalnego wynagrodzenia.

Zupełnie niezasadne jest wyliczenie renty przez pełn. powoda w oderwaniu od zarobków powoda w chwili wypadku i porównanie jej do przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w województwie (...) w sektorze przemysł.

Zgodnie z PIT-11 za 2000 rok (k. 336) powód zarabiał 420zł netto miesięcznie przed wypadkiem w 2000 roku a za rok 2001 minimalne wynagrodzenie wynosi 482zł i należy przyjąć na korzyść powoda, że powód zarabiał minimalne wynagrodzenie.

Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie minimalnego wynagrodzenia za pracę 1 stycznia 2020 r. najmniejsza pensja wzrosła do 2.600 zł brutto (1.920 zł netto), a najniższa zleceniowa stawka godzinowa do 17 zł (11 zł netto).

Decyzją z 14 sierpnia 2018 roku przyznał pozwany powodowi rentę wyrównawczą w kwocie 651,88zł wyliczając ją w oparciu o wysokość minimalnego wynagrodzenia na przyszłość i wyrównanie za okres od 1.03.2016 do 31.08.2018 w kwocie 17.826,20 a następnie pomniejszył te kwoty o 30% przyczynienie się powoda do szkody.

Powód zgodnie z decyzją ZUS-u miał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 01.03.2016 roku w kwocie 959,51 brutto (843,51zł netto) + renta wyrównawcza od pozwanego w kwocie 651,88zł co łącznie daje netto 1495,39zł a wynagrodzenie minimalne w 2016 wynosiło netto 1355,69zł (brutto 1850,00zł), w 2017 roku netto -1459,48zł (brutto -2000,00zł), dlatego żądanie renty wyrównawczej z punktu 3 pozwu należało w całości oddalić jako niezasadne.

Mając powyższe na uwadze należało też oddalić żądanie pozwu z punktu 4 pozwu o zasądzenie renty wyrównawczej na przyszłość, bowiem powód nie ponosi szkody w tym zakresie.

Wysokość należnej powodowi renty uzupełniającej na przyszłość powinna zostać ustalona została jako różnica w wynagrodzeniu, które powód osiągałby gdyby nie uległ wypadkowi a rentą z tytułu całkowitej niezdolności do pracy jaką powód uzyskuje z ZUS-u i rentą wyrównawczą otrzymywaną od pozwanego ubezpieczyciela.

Powód uzyskuje rentę z ZUS-u z tytułu całkowitej niezdolności do pracy ze świadczeniem pielęgnacyjnym w kwocie netto 1754,91zł (dodatek pielęgnacyjny wynosi 208,67zł), czyli renta wynosi 1546,24zł + 651,88zł renty wyrównawczej od pozwanego na przyszłość daje łącznie 2198,12zł netto, a minimalne wynagrodzenie netto wynosi 1.920zł.

Powód faktycznie tyle nie otrzymuje, bowiem rentę wyrównawczą trzeba pomniejszyć o 30% przyczynienia się powoda i jest ona po obniżeniu o przyczynienie się wypłacana w kwocie 456,31zł, ale do wyliczenia wysokości renty wyrównawczej trzeba wziąć pod uwagę ustaloną wysokość renty przez pozwanego nie pomniejszona o przyczynienie się powoda do szkody.

Mając powyższe na uwadze Sąd oddalił żądanie powoda o zasądzenie renty wyrównawczej na przyszłość jako niezasadne.

Z uwagi na istnienie interesu prawnego w ustaleniu, iż pozwany ponosi odpowiedzialność za szkody na powódzie mogące powstać w przyszłości na skutek wypadku z dnia 27 marca 2015 roku, Sąd na podstawie art 189 KPC, orzekł jak w punkcie czwartym wyroku.

Z opinii biegłych wynika, że rokowania co do stanu zdrowia powoda są nie do przewidzenia, że stan powoda może się pogarszać, dlatego zasadne jest ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

W pozostałym zakresie Sąd powództwo oddalił jako wygórowane, niezasadne jak w punkcie piątym wyroku.

Zgodnie z treścią art. 83 ust 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. Nr 167, poz. 1398 ze zm.) w orzeczeniu kończącym postępowanie w sprawie sąd orzeka o poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa wydatkach, stosując odpowiednio przepisy art. 113.

Zgodnie z treścią art. 113. 1. w/w 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 obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu.

2. Koszty nieobciążające przeciwnika sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji nakazuje ściągnąć z roszczenia zasądzonego na rzecz:

1) strony, której czynność spowodowała ich powstanie;

2) strony zastąpionej przez kuratora lub

3) osoby, na której rzecz prokurator wytoczył powództwo lub zgłosił wniosek o wszczęcie postępowania.

3. Koszty sądowe, których nie miał obowiązku uiścić kurator, sąd może nakazać ściągnąć z innego majątku strony zastąpionej przez kuratora.

4. W wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może odstąpić od przewidzianego w ust. 2 i 3 obciążenia kosztami.

5. Przepisu ust. 2 nie stosuje się do opłat, których nie miał obowiązku uiścić Skarb Państwa.

Powód wygrał sprawę w 32,68% i w takim zakresie pozwany jest zobowiązany ponieść koszty procesu.

Na podstawie art. 83 ust 2, art. 113 ust 1 o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd nakazał ściągnąć nakazuje ściągnąć od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim kwotę 1.920,00 złotych tytułem zwrotu wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa od uwzględnionej części powództwa jak w punkcie 6 wyroku oraz kwotę 11.860,00zł tytułem brakującej opłaty od pozwu od uwzględnionej części powództwa, od uiszczenia, której powód został zwolniony, jak w punkcie siódmym wyroku (opłata 36.291,00zł x 32,68%=11859,89zł=11860zł ściągnąć, wydatki 5874,95zł x 32,68% = 1919,93zł =1920zł ściągnąć).

Na podstawie art. 83 ust 2, art. 113 ust 4 o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd nie obciążył powoda kosztami sądowymi.

Sąd nie obciążył powoda kosztami procesu na rzecz pozwanego na podstawie art.102 KPC, zgodnie z którym w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. W odniesieniu do zasady słuszności w art. 102 KPC określone zostały przesłanki, których zaistnienie warunkuje możliwość obciążenia strony przegrywającej jedynie częścią kosztów albo nieobciążania jej w ogóle tymi kosztami. Obejmują one wystąpienie w sprawie wypadków szczególnie uzasadnionych, które powodują, że zasądzenie kosztów na rzecz wygrywającego przeciwnika w całości, a nawet w części, byłoby sprzeczne z powszechnym odczuciem sprawiedliwości oraz zasadami współżycia społecznego. Zalicza się do tych "wypadków" okoliczności związane z przebiegiem postępowania, jak charakter dochodzonego roszczenia, jego znaczenie dla strony, przedawnienie roszczenia, subiektywne przekonanie o zasadności roszczenia wsparte na obiektywnych podstawach, które jednak doznaje osłabienia w postępowaniu apelacyjnym. Do warunków leżących poza procesem należy sytuacja majątkowa i życiowa strony. Zwolnienie strony od kosztów sądowych nie stanowi samodzielnie o występowaniu szczególnie uzasadnionego wypadku, ale może być przyczynkiem do rozważenia, czy taki wypadek zachodzi. Zakwalifikowanie konkretnego przypadku jako "szczególnie uzasadnionego" wymaga rozważenia całokształtu okoliczności sprawy łączących się z charakterem żądania poddanego pod osąd, przy uwzględnieniu zasad współżycia społecznego

Mając na uwadze opisaną wyżej bardzo trudną sytuację finansową oraz rodzinną powoda oraz charakter roszczenia Sąd stwierdził, iż jest to wypadek szczególnie uzasadniony pozwalający na nie obciążanie powoda kosztami procesu.

Sędzia SO Dorota Krawczyk

Z/ odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikom stron.