

Sygn. akt I C 455/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 lutego 2021 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący Sędzia Ewa Tomczyk

Protokolant sekr. sąd. Renata Brelikowska

po rozpoznaniu w dniu 27 stycznia 2021 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie

sprawy z powództwa M. K. (1)

przeciwko Przedsiębiorstwu Produkcyjno – Usługowo- Handlowemu (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w R.

przy udziale interwenienta ubocznego po stronie pozwanej Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie

I. zasądza od pozwanego Przedsiębiorstwa Produkcyjno – Usługowo- Handlowego (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w R. na rzecz powoda M. K. (1):

1. kwotę 182.630,00 (sto osiemdziesiąt dwa tysiące sześćset trzydzieści) złotych tytułem **zadośćuczynienia** wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 marca 2019 r. do dnia zapłaty,

2. **rentę za zwiększone potrzeby** w kwocie 400,00 (czterysta) złotych miesięcznie za okres od dnia 1 kwietnia 2019 r. i na przyszłość płatną z góry do dnia 10 – tego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat,

3. **rentę z tytułu utraty zdolności do pracy** w kwotach:

- 1.388,00 (jeden tysiąc trzysta osiemdziesiąt osiem) złotych miesięcznie za okres od dnia 1 kwietnia 2019 r. do dnia 30 listopada 2019 r.,

- 1.377,00 (jeden tysiąc trzysta siedemdziesiąt siedem) złotych miesięcznie za okres od dnia 1 grudnia 2019 r. do dnia 30 listopada 2020 r.,

- 1.279,00 (jeden tysiąc dwieście siedemdziesiąt dziewięć) złotych miesięcznie za okres od dnia 1 grudnia 2020 r. i na przyszłość

płatną z góry do dnia 10 – tego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat;

4. odsetki ustawowe za opóźnienie od kwoty 50.000,00 (pięćdziesiąt tysięcy) złotych od dnia 20 marca 2019 r. do dnia 3 kwietnia 2019 r.,

5. odsetki ustawowe za opóźnienie od kwoty 33.789,45 (trzydzieści trzy tysiące siedemset osiemdziesiąt dziewięć 45/100) złotych od dnia 20 marca 2019 r. do dnia 8 sierpnia 2019 r.;

II. ustala, że pozwany Przedsiębiorstwo Produkcyjno – Usługowo- Handlowe (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w R. ponosi odpowiedzialność za dalsze dotychczas nieujawnione a mogące powstać w przyszłości w powoda M. K. (1) skutki wypadku z dnia 16 maja 2017 r.;

III. oddala powództwo w pozostałej części;

IV. umarza postępowanie w zakresie kwoty 83.789,45 (osiemdziesiąt trzy tysiące siedemset osiemdziesiąt dziewięć 45/100) złotych;

V. zasądza od pozwanego Przedsiębiorstwa Produkcyjno – Usługowo- Handlowego (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w R. na rzecz powoda D. K. kwotę 10.800,00 (dziesięć tysięcy osiemset) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

VI. nakazuje pobrać od pozwanego Przedsiębiorstwa Produkcyjno – Usługowo- Handlowego (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w R. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Piotrkowie Tryb. kwotę 15.181,00 (piętnaście tysięcy sto osiemdziesiąt jeden) złotych tytułem nieuiszczonej opłaty sądowej oraz kwotę 1.812,24 (jeden tysiąc osiemset dwanaście 24/100) złotych tytułem zwrotu wydatków.

Sygn. akt I C 455/19

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 1 kwietnia 2019 r. pełnomocnik powoda M. K. (1) wniósł o zasądzenie od pozwanego Przedsiębiorstwa Produkcyjno-Usługowo-Handlowego (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w R. następujących kwot:

- 250.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 marca 2019 r. do dnia zapłaty,

- 27.147,94 zł tytułem uzupełniającego odszkodowania z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 marca 2019 r. do dnia zapłaty,

- po 400 zł miesięcznie tytułem renty za zwiększone potrzeby począwszy od dnia 1 kwietnia 2019 r. i na przyszłość, płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 marca 2019 r. w zakresie rat wówczas wymagalnych oraz w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat w przyszłości,

- po 1.388 zł miesięcznie renty z tytułu całkowitej utraty zdolności do pracy zarobkowej począwszy od dnia 1 kwietnia 2019 r. i na przyszłość, płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 marca 2019 r. w zakresie rat wówczas wymagalnych oraz w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat w przyszłości,

- ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące powstać przyszłości skutki wypadku.

Nadto pozew zawierał żądanie zasądzenie od pozwanego zwrotu kosztów procesu wg norm przepisanych.

Na uzasadnienie żądania wskazano, że roszczenie dochodzone pozwem pozostaje w związku z wypadkiem, jakiego powód doznał w dniu 16.05.2017 r.

Pismem procesowym z dnia 21 maja 2019 r. pełnomocnik powoda cofnął powództwo o zadośćuczynienie w zakresie kwoty 50.000 zł, którą została wypłacona przez ubezpieczyciela pozwanego w dniu 3 kwietnia 2019 r. oraz rozszerzył powództwo w zakresie odszkodowania o kwotę 5.000 zł z tytułu kosztów pełnomocnika w postępowaniu

likwidacyjnym wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia odpisu pisma do dnia zapłaty. Po powyższej modyfikacji pełnomocnik powoda wnosił o zasądzenie:

- kwoty 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie za okres od dnia 20 marca 2019 r. do dnia zapłaty,

- odsetek ustawowych za opóźnienie za okres od dnia 20 marca 2019 r. do dnia 3 kwietnia 2019 r. od wypłaconej tytułem zadośćuczynienia kwoty 50.000 złotych,

- kwoty 32.147,94 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w zakresie:- kwoty 27.147,94 zł od dnia 20 marca 2019 r. do dnia zapłaty, -kwoty 5.000 zł od dnia doręczenia niniejszego pisma procesowego pozwanemu do dnia zapłaty.

Nadto pełnomocnik powoda wniósł o „uznanie odpowiedzialności pozwanego w zakresie potwierdzonej przez uprawnione podmioty każdorazowej konieczności naprawy, wymiany części lub zakupu przez powoda protezy amputowanej kończyny” (k. 640-642).

W odpowiedzi na pozew pełnomocnik pozwanego wniósł o wezwanie do wzięcia udziału w sprawie w charakterze pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. i o wstąpienie tego ubezpieczyciela - za zgodą obu stron - w miejsce pozwanego, a w przypadku, gdyby do wnioskowanego przekształcenia podmiotowego strony pozwanej nie doszło - o oddalenie powództwa jako że powód został wniesiony przeciwko niewłaściwej osobie w związku z zawarciem przez stronę pozwaną umowy odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności objętej ubezpieczeniem. Nadto wniósł o zawiadomienie o toczącym się procesie i możliwości przystąpienia do sprawy w charakterze interwenienta ubocznego (...) W.. Powołując się na okoliczności wypadku pełnomocnik pozwanego podniósł zarzut, że szkoda nastąpiła wyłącznie z winy poszkodowanego. Dodatkowo pozwany podniósł zarzuty: - przekazania przez pozwanego na rzecz powoda kwoty 8.280 zł tytułem kosztów leczenia, która powinna być zaliczona na poczet żądanego przez powoda odszkodowania, - zapłacenia przez G. Z. będącego Prezesem Zarządu pozwanego kwoty 51.298,25 zł na zakup protezy dla powoda, która to kwota winna być zaliczona na poczet zadośćuczynienia, odnośnie renty zarzucił, że u powoda nie występuje całkowita niezdolność do pracy. Nadto strona pozwana wniosła o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych (k.662-675).

Pełnomocnik powoda nie wyraził zgody na wezwanie do udziału w sprawie w charakterze pozwanego (...) W. ani na jego wstąpienie w miejsce pozwanego (pisma – k. 732, k. 743, 871).

(...) S.A. w W. zostało zawiadomione o toczącym się procesie i możliwości przystąpienia do sprawy w charakterze interwenienta ubocznego, przystąpiło do sprawy w charakterze interwenienta ubocznego po stronie pozwanej (k. 824).

Pismem procesowym z dnia 30 września 2019 r. pełnomocnik powoda w związku z wypłaceniem przez ubezpieczyciela pozwanego w dniu 9 sierpnia 2019 r. kwoty 17.370 zł z tytułu dalszego zadośćuczynienia oraz kwoty 16.419,45 zł tytułem odszkodowania cofnęła powództwo w zakresie tych kwot, wniósł o zasądzenie:

- kwoty 182.630 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie za okres od dnia 20 marca 2019 r. do dnia zapłaty,

- odsetek ustawowych za opóźnienie za okres od dnia 20 marca 2019 r. do dnia 3 kwietnia 2019 r. od wypłaconej tytułem zadośćuczynienia kwoty 50.000 zł,

- odsetek ustawowych za opóźnienie za okres od dnia 20 marca 2019 r. do dnia 8 sierpnia 2019 r. od wypłaconej tytułem zadośćuczynienia kwoty 17.370 zł,

- kwoty 15.728,49 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w zakresie:

- kwoty 10.728,49 zł od dnia 20 marca 2019 r. do dnia zapłaty,

- kwoty 5.000 zł od dnia doręczenia pisma do dnia zapłaty,

- odsetek ustawowych za opóźnienie za okres od dnia 20 marca 2019 r. do dnia 8 sierpnia 2019 r. od wypłaconej tytułem odszkodowania kwoty 16.419,45 zł (k. 729-733).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 16 maja 2017 r. na terenie przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o. w R. miał miejsce wypadek z udziałem powoda M. K. (1). Powód jako prowadzący pozarolniczą działalność gospodarczą pod firma (...), w ramach zawartej w dniu 9 maja 2017 r. ze stroną pozwaną umowy o dzieło wykonywał w tym dniu prace na hali przy elemencie konstrukcji stalowej. Bezpośrednio przed wypadkiem powód na polecenie swojego przełożonego Ł. S. udał się wraz ze swoim współpracownikiem R. B. na zewnątrz hali, aby tam uczestniczyć w załadunku elementu stalowego. W celu przeprowadzenia załadunku powód zaniósł pasy pod elementy załadunku, a suwnicowy tłumaczył powodowi jak zapiąć elementy. Po zapięciu załadunku w pasy, suwnicowy rozpoczął podnoszenie elementu przy pomocy dźwigu. Ponieważ pasy mocujące były za krótkie, elementy stalowego załadunku krzywo się układały. Z tego względu podjęta została decyzja o zmianie pasów na dłuższe. W tym celu rozpoczęto opuszczanie stalowych elementów, które podczas tego manewru utraciły stabilność i ładunek zaczął przechylać się w stronę powoda, który chciał odskoczyć, jednak upadający element przycisnął jego lewą nogę. Współpracownicy uwolnili nogę powoda i udzielili mu pierwszej pomocy. Na miejsce wezwano kartkę pogotowia, która przewiozła powoda do Szpitala (...) w R., skąd został następnie przetransportowany do Wojewódzkiego Szpitala (...) w Ł., gdzie M. K. (1) został poddany amputacji lewej kończyny dolnej na poziomie podudzia.

Zdarzenie zostało uznane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych za wypadek przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej. Podczas ustalania okoliczności wypadku nie stwierdzono, aby wyłączną przyczyną wypadku było udowodnione naruszenie przez powoda przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. Nie stwierdzono również, żeby poszkodowany będąc w stanie nietrzeźwości czy pod wpływem substancji odurzających przyczynił się w znacznym stopniu do spowodowania wypadku.

(dowód: karta wypadku (...) –k.27)

W związku z przedmiotowym wypadkiem toczyło postępowanie karne, w toku którego została wydana dnia 9 maja 2018 r. opinia przez biegłego z zakresu (...). K.. Biegły stwierdził, że będący pracownikiem strony pozwanej mistrz Ł. S. organizujący pracę powodowi nie sprawował należycie nadzoru nad pracami związanymi z transportem elementu konstrukcji stalowego.

W pierwszej fazie transportu - przy doborze długości pasowych zawiesi i ich mocowaniu do konstrukcji nie uczestniczył Ł. S.. W efekcie, w tej fazie doszło do kolizji z innymi elementami konstrukcyjnym przeznaczonymi do transportu, składowanymi na placu i w rezultacie wystąpiła konieczność ponownego złożenia transportowanego elementu na podłożu.

Kolejne czynności wykonywane przy transporcie elementu stalowego w momencie jego posadowienia na gruncie w celu wymiany zawiesznień na bardziej dostosowane do wymagań gabarytowych transportowanego elementu stanowiły naruszenie zasad i przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy. Bowiem do zdarzenia nie doszłoby gdyby:

-właściwie zostały dobrane podkładki - drewniane kantówki o odpowiedniej długości zapewniające stabilność posadowienia konstrukcji stalowej;

-element konstrukcji stalowej posadowiony byłby na właściwych podkładkach i na stabilnym, utwardzonym podłożu;

-zawieszania przeznaczone do transportu konstrukcji miały odpowiednią długość dostosowaną do potrzeb gabarytowych transportowanego elementu konstrukcji stalowej, co nie wymagałoby jego ponownego złożenia na podłożu;

-element konstrukcji stalowej posadowiony na podkładkach w pionie został dodatkowo zabezpieczony lub zastosowano inne rozwiązanie organizacyjno- techniczne zabezpieczające przed jego przewróceniem się.

Pozostawienie niestabilnie złożonego w pionie, transportowego elementu stalowego w celu zamiany zawiesi, bez dodatkowych zabezpieczeń, które wyeliminowały możliwość jego przewrócenia, było ryzykownym posunięciem, co w efekcie doprowadziło do utraty stabilności transportowanej konstrukcji, jej przewrócenia się, co spowodowało z kolei odniesienie przez powoda urazów.

Wszystkie wymienione wyżej nieprawidłowości nie miałyby miejsca, gdyby nadzór należący do obowiązków mistrza Ł. S. pełniony był należycie.

Gdyby do powyższych nieprawidłowości nie doszło - wypadek by nie zaistniał, co uzasadnia istnienie bezpośredniego związku przyczynowo - skutkowego pomiędzy tymi nieprawidłowościami a zaistnieniem zdarzenia wypadkowego.

(dowód: opinia biegłego do spraw bezpieczeństwa i higieny pracy– k. 80-107 akt sprawy Sądu Rejonowego w Radomsku II K 118/18)

Prawomocnym wyrokiem z dnia 8 maja 2019 roku wydanym w sprawie IIK 1118/18 Sąd Rejonowy w Radomsku uznając, że oskarżony Ł. S. jako mistrz i osoba organizująca pracę M. K. (1) na terenie firmy (...), naruszył nieumyślnie art. 212 pkt 1 i 3 k.p. w zw. z § 71 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy w ten sposób, że nie sprawował należycie nadzoru nad pracami związanymi z transportem elementu konstrukcji stalowej, co spowodowało, że element konstrukcji stalowej utracił stabilność i upadając na podłoże uderzył M. K. (2) stojącego w strefie niebezpiecznej, powodując u niego zmiążdżenie podudzia lewego, które zakończyło się amputacją lewego podudzia poniżej stawu kolanowego, które to obrażenia spowodowały trwale kalectwo, warunkowo umorzył postępowanie karne.

(dowód: wyrok –k. 207-208 akt sprawy Sądu Rejonowego w Radomsku II K 118/18)

Powód przebywał w Wojewódzkim Szpitalu (...) w Ł. w okresie od dnia 16 maja 2017 r. do 4 lipca 2017 r. W dniu 16.05.2017 r. wykonano w trybie pilnym amputacją na poziomie 1/3 podudzia lewego. Przebieg leczenia był powikłany zakażeniem rany pooperacyjnej, trzykrotnie dokonywano operacyjnie plastyki kikuta. Podczas hospitalizacji powód był kilkakrotnie konsultowany przez psychiatrę i psychologa. Odnotowano m.in.: obniżony nastrój, „w stanie szoku emocjonalnego”, w ciągu dnia wraca myślami do sytuacji urazu, w nocy miewa koszmary senne, trudno przychodzi mu akceptacja obecnej rzeczywistości, silny lęk o przyszłość, martwi się dalszym funkcjonowaniem, lęk przed odczuwaniem objawów nadmiernego bólu, chwilami niespokojny, zdenerwowany. W treści konsultacji psychologicznej z dnia 2 czerwca 2018 r. znalazł się zapis: „Wspomnienia z wypadku nie przypominają się często, ale jak podaje pacjent, czasem myślę, że mogłem się odsunąć, inaczej zareagować”. Powodowi zalecono leki: A. i S.. Rozpoznano zaburzenia adaptacyjne - reakcja depresyjno - lękowa. Otrzymał zalecenie kontroli gojenia ran oraz zmiany opatrunków, oraz zdjęcia szwów w poradni chirurgii urazowo – ortopedycznej, zalecono leki C., Z., S..

(dowód: karta informacyjna – k. 277-279, konsultacja psychiatryczna – k. 393 – 394, konsultacje psychologiczne – k. 395-412)

Po wypisie ze szpitala powód był leczony ambulatoryjnie w Poradni (...) Urazowo- Ortopedycznej przy (...) Szpitalu (...) w Ł., gdzie stwierdzono niewielki wyciek z rany z występowaniem bakterii.

(dowód: wyniki badań– k. 594-597, karty wizyty pacjenta – k. 265-267, 598-603)

Kolejny pobyt powoda szpitalu miał miejsce w okresie od 12 do 16 listopada 2017 r., powód przebywał w (...) Szpitalu (...) w Ł., gdzie został skierowany z powodu patologii kikuta, wykonano plastykę kikuta.

(dowód: karta informacyjna – k. 550)

W okresie od 5 do 8 lutego 2019 r. powód przebywał w Klinice (...) w Ł., gdzie był leczony operacyjnie z powodu przeszywającego bólu, prądów i parestezji kikuta lewej nogi. W dniu 06.02.2019 r. wykonano zabieg rewizji kikuta nogi lewej, stwierdzono skostnienie pozaszkieletowe- usunięto skostnienie i nerwiaka nerwu strzałkowego powierzchownego.

(dowód: karta informacyjna – k. 92-93)

Przed wykonaniem tego zabiegu powód poddał się sanacji jamy ustnej, w ramach której wykonanych zostało szereg zabiegów leczniczych, w tym leczenie kanałowe, wypełnienie ubytków, odbudowa zęba, chirurgiczne usunięcie wyluszczonej torbieli, badanie histopatologiczne, za które powód zapłacił łącznie 1.880 zł.

(dowód: faktura – k. 59)

Powód leczył się również w (...) w R. z powodu zaburzeń adaptacyjnych (wizyty w dniach 18.11.2017 r., 14.09.2018 r., 29.10.2018 r.).

(dowód: historia wizyt – k. 619-620)

Powód doznał urazów ortopedycznych w postaci zmiężdżenia podudzia lewego III C wg G-A ostatecznie amputowanego.

Powód po amputacji kończyny dolnej lewej jest osobą niepełnosprawną umiarkowanego stopnia (II°), doznaje ograniczeń typowych dla osoby po amputacji kończyny dolnej w obrębie podudzia.

Powód odczuwał znaczne bóle pourazowe i fantomowe przez okres ok. 1 roku od urazu. Po tym okresie miernie odczuwa bóle związane z konfliktem kikuta z protezą i tak pozostaje z okresami nasilenia dolegliwości po dłuższym chodzeniu i przebywaniu w pozycji stojącej.

Przebyta amputacja ogranicza bezpowrotnie aktywność zawodową i życiową powoda. Powód jest trwale niezdolny do wykonywania ciężkiej i fizycznej pracy wymagającej dłuższego chodzenia i przebywania w pozycji stojącej oraz z funkcji kierowcy przy manualnej skrzynie biegów.

Aktywność życiowa u powoda była wyraźnie naruszona przez okres ok. 3 miesięcy. Po wypisie ze szpitala powód miał zalecenie korzystania z kul, zalecono chodzenie w ramach nauki w protezie. Przez ten okres był niezdolny do samodzielnej egzystencji i wymagał opieki innych osób średnio przez około 4 godziny na dobę. Po tym okresie w miarę postępu nauki chodzenia w protezie i przy kulach powód stał się zdolny do samodzielnej egzystencji, ale potrzebował częściowej pomocy średnio około 2 godziny na dobę głównie przy kąpielach, ubieraniu i rozbieraniu, zakładaniu protez i obuwia, noszenia zakupów i transporcie do zakładów opieki medycznej. Obecnie powód zaadaptował się do kalectwa, jest zdolny do samodzielnej ustawowej egzystencji w myślności B., jednak nadal potrzebuje pomocy innych osób przy wykonaniu trudnych czynności wymagających sprawnych kończyn dolnych.

Rokowania co do odzyskania pełnej sprawności fizycznej przez powoda są niepomyślnie, powód nie odzyska pełnej sprawności motorycznej i lokomocyjnej z powodu fizycznej utraty na poziomie 1/3 środkowej i goleni lewej.

Powód wymaga okresowej kontroli ortopedycznej 2 razy w roku w ramach publicznej służby zdrowia. W razie nasilenia zmian ze strony skóry kikuta może okazać się, że częstotliwość wizyt powinna być większa w zależności od potrzeb.

Potrzeby w zakresie farmakoterapii w przyszłości nie powinny być duże tj. nie więcej niż 50 zł miesięcznie przez czas nieokreślony (leki przeciwbólowe i maści na zmiany skóry końca kikuta).

Obrażenia jakich doznał powód w wyniku wypadku były związane z dużymi bólami przez ok. 3 miesiące, po tym okresie bóle są mierne i tak pozostają z powodu przeciążeniowego konfliktu kikuta z protezą. Obecnie u powoda skóra kikuta jest wilgotna, z sączącą się wydzieliną oraz występuje stwardnienie tkanek miękkich z zasinieniem co dodatkowo czyni kikut wrażliwy na ucisk protezy, zmiany pogody i przeciążenia.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda na skutek amputacji podudzia lewego wynosi 55 % wg pozycji 161. b załącznika do rozporządzenia z dnia 18.12.2002 r. K. może wymagać dalszego leczenia, w tym dalszego skrócenia. Powód nadal odczuwa objawy przeculicy i nadmiernej wrażliwości na dotyk i ucisk. W przypadku większości amputacji możliwe jest dobranie odpowiedniej protezy zastępującej częściowo funkcję kończyny. Rodzaj protezy można dopasować do potrzeb i aktywności pacjenta. Pacjent młody, aktywny fizycznie będzie oczekiwał, by proteza w znacznym stopniu umożliwiała zastąpienie funkcji amputowanej kończyny. Przed dopasowaniem protezy skóra i kikut muszą zostać odpowiednio przygotowane (uformowane). Pozwoli to na wykorzystanie pełni możliwości, jakie daje używanie protezy, jeśli odczuwa ból to najlepsza proteza niestety nie będzie pomagała w chodzeniu.

U powoda w każdej chwili mogą pojawiać się nowe powikłania (nerwiak, skostnienie pozaszkieletowe, wyhodowane bakterie).

(dowód: opinia biegłego ortopedy R. E. –k. 744–747 wraz z opinią uzupełniająca –k.778)

W następstwie wypadku przy pracy w dniu 16 maja 2017 r. u powoda wystąpiły zaburzenia adaptacyjne, które nie wystąpiłyby bez wystąpienia czynnika stresującego. Zaburzenie adaptacyjne należy do kręgu zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem. To stan subiektywnego działania stresu i zaburzeń emocjonalnych, zwykle przeszkadzający w społecznym funkcjonowaniu i działaniu. Objawy są różnorodne i obejmują: nastrój depresyjny, lęk, zamartwianie się, poczucie niemożności poradzenia sobie. Czas trwania objawów z wyjątkiem przedłużonej reakcji depresyjnej nie przekracza zazwyczaj 6 - ciu miesięcy. Na powstanie zaburzeń tego typu może mieć wpływ wiele czynników będących cechami osoby, u której takie zaburzenia występują. Do takich czynników można zaliczyć: cechy osobowości, sprawność intelektualną, strategie radzenia sobie w rozwiązywaniu sytuacji trudnych, doświadczenie życiowe i odporność emocjonalną. Powód wymagał intensywnych oddziaływań psychoterapeutycznych i farmakoterapii. Już w okresie hospitalizacji w Ł. powód został objęty specjalistyczną opieką psychologa i psychiatry. Powód kontynuuje farmakoterapię w warunkach ambulatoryjnych, jest leczony przez psychiatrę, który skierował go na leczenie w Oddziale Dziennym.

W związku z wypadkiem z dnia 16 maja 2017 r. powód doznał długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, który wymagał konieczności zastosowania farmakoterapii i intensywnych oddziaływań psychoterapeutycznych. Wysokość tego uszczerbku wynosi 5 % z pozycji 10 a stosownej per analogiam załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 18 grudnia 2002 r.

Rokowania na przyszłość powoda z punktu widzenia psychiatry są pomyślne. Zastosowane leczenie przyniosło efekt terapeutyczny, stan psychiczny powoda poprawił się. Powód jest w stabilnym stanie psychicznym, aktualnie zażywa E.. Wypadek, któremu powód uległ spowodował ograniczenie dotychczasowej aktywności zawodowej i życiowej, powód nie może uprawiać sportu. Znacznym bólowi pourazowemu i fantomowemu towarzyszyło cierpienie psychiczne, które było znaczne przez ok. 0,5 roku, umiarkowane przez okres 1 roku, a obecnie nasilenie objawów jest niewielkie.

U powoda istniała i istnieje nadal konieczność zażywania leków: T. C. 150 - miesięczny koszt terapii to kilkanaście złotych, M. - ok. 19 zł miesięcznie, E. 10 mg 28 tabl. 15 zł, P. 56 tabl. - cena ok. 34 zł. Aktualnie powód przyjmuje E. 10 mg, którego miesięczna terapia nie przekracza 20 zł.

Z punktu widzenia psychiatry powód nie wymagał pomocy osób trzecich.

(dowód: opinia biegłego psychiatry B. J. –k.801-804)

Powód w związku z niepełnosprawnością powinien skorzystać z rehabilitacji kompleksowej tj. usprawniającej, zawodowej i społecznej. Po amputacji będącej skutkiem wypadku powód narzeka na nadwrażliwość kikuta i bolesność w dolnej, bocznej części kikuta, nie może chodzić dłużej w protezie niż 30 min do 1 godziny ze względu na ból tej okolicy. Podczas chodzenia powód narzeka na dużą wilgotność i wyciek cieczy z niezagojonej blizny oraz obrzęknięcie kikuta po zdjęciu protezy tymczasowej.

Z rehabilitacji medycznej (usprawniającej) powód powinien korzystać aż do czasu całkowitego wygojenia się blizny po amputacji. Powinien korzystać z zabiegów fizjoterapeutycznych: z masażu, fizykoterapii, kinezyterapii (3-4 razy w roku w ramach NFZ), z turnusu dla osób z dysfunkcjami narządu ruchu czy też z sanatorium rehabilitacyjnego.

Są również w przypadku powoda wskazania do rehabilitacji zawodowej, która jest częścią rehabilitacji kompleksowej - daje możliwości w szkoleniu zawodowym, kształceniu, które przygotowują do innego zawodu i wykonywania pracy, możliwości zarobkowania i usamodzielnienia się odpowiednio do jego stanu zdrowia i nabytej niesprawności.

Powód powinien skorzystać także z rehabilitacji społecznej, która ma na celu integrację lub reintegrację osób o różnej niepełnosprawności w przystosowaniu się do wymagań życia rodzinnego, społecznego i pracy zawodowej.

Powód powinien skorzystać z klubów sportowych dla osób niepełnosprawnych (...) a także z innych klubów, które pozwolą powodowi wrócić, w możliwie krótkim czasie do społeczeństwa.

(dowód: opinia biegłej w zakresie rehabilitacji H. L. –k.840-841)

Powoda i pozwanego od 2012 r. łączyły różne stosunki prawne w ramach których wykonywał na rzecz pozwanego pracę oraz usługi. Od początku uzyskiwany przez powoda dochód wahał się w granicach 2.000 zł netto.

(dowód: umowy o pracę – k. 61-62, 64-65, 69-70, wykaz przelewów z wynagrodzeniem za pracę – k. 72-76, karty wynagrodzeń za lata 2014 – 2016 – k. 687-689)

W dniu 9 maja 2017 r. została zawarta pomiędzy powodem a stroną pozwaną umowy o dzieło na okres od dnia 9 maja 2017 r. do 31 maja 2017 r., powód zobowiązał się do produkcji konstrukcji stalowych i ich części, za co miał otrzymać wynagrodzenia z kwocie 22 zł za godzinę pracy. W dniu 16 maja 2017 r. powód wystawił na rzecz strony pozwanej fakturę za usługi monterskie w maju 2017 r. w kwocie 1.012 zł.

(dowód: wydruk z (...) k. 77, umowa o dzieło- k. 26, faktura – k. 686)

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 15.01.2019 r. powód został uznany za częściowo niezdolnego do pracy do dnia 31.01.2022 r.

(dowód: orzeczenie – k. 755)

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 15.02.2019 r. powód został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy do dnia 30.11.2019 r. (zmiana poprzedniego orzeczenia nastąpiła w związku z kolejnym zabiegiem operacyjnym).

(dowód: orzeczenie – k. 759)

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 20.11.2019 r. powód został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy do dnia 30.11.2020 r.

(dowód: orzeczenie – k. 761)

Kolejnym orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 16.10.2020 r. powód został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy do dnia 30.04.2022 r.

(dowód: decyzja o ustaleniu dalszego prawa do renty – k. 891)

Zakład Ubezpieczeń Społecznych ustalił, że powód w wyniku wypadku przy działalności pozarolniczej z dnia 16 maja 2017 r. doznał 45 % uszczerbku na zdrowiu i przyznał z tego tytułu jednorazowe odszkodowanie w kwocie 38.430 zł. Wyrokiem Sądu Rejonowego w Piotrkowie Tryb. z dnia 8.10.2019 r. uszczerbek ten został podwyższony o kolejne 15 % i ZUS wypłacił powodowi kwotę 12.810 zł z tytułu dalszego jednorazowego odszkodowania.

(dowód: orzeczenie –k. 753, decyzja – k. 855)

Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłacił powodowi w związku z niezdolnością do pracy po wypadku z dnia 16 maja 2017 r. zasiłek chorobowy i rehabilitacyjny w łącznej kwocie 7.500,24 zł.

(dowód: zaświadczenie –k. 51-52)

Od dnia 9.11.2018 r. powodowi przysługiwało prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Decyzja w przedmiocie przyznania tej renty została wydana w dniu 8 marca 2019 r., ustaliła wysokość należnej powodowi renty za okres od dnia 9.11.2018 r. do marca 2019 r. w łącznej kwocie 4.837,45 zł netto. Od 1 kwietnia 2019 r. wysokość renty wynosiła 1.112,20 zł miesięcznie.

(dowód: decyzja – k. 53-56)

Od dnia 1.12.2019 r. renta wynosiła 1.123,20 zł miesięcznie, zaś od dnia 1.12.2020 r. – 1.221,40 zł miesięcznie.

(dowód: decyzje – k. 852, 891)

(...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w R. z dnia 12 września 2018 r. powód został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności.

(dowód: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – k. 618)

Rodzice i narzeczona dojeżdżali w czasie każdego z pobytów powoda w szpitalu codziennie do Ł. ze swego miejsca zamieszkania w Ł. samochodami marki: R. (...) benzyna, O. (...) benzyna, c. (...), pokonując w czasie obu pobytów powoda w szpitalach w 2017 r. łącznie 10.652 km. Powód ze swego miejsca zamieszkania do firmy (...) w Ł. opracowującej protezę przejechał 3.600 km. Łącznie dojazdy wyniosły 14.252 km.

(dowód: zestawienie dojazdów – k. 28-44, kopia dowodu rejestracyjnego – k. 45-45)

W kwietniu 2018 r. powód odebrał protezę ostateczną modułarną podudzia z systemie U. na III poziomie zaawansowania. Proteza kosztowała 69.798,25 zł, z czego G. Z. będący prezesem zarządu strony pozwanej wyłożył na ten cel kwotę 51.298,25 zł, 4.500 zł zapłacił NFZ, zaś 14.000 zł Urząd Marszałkowski w Ł..

(dowód: faktura – k. 711, zlecenie zaopatrzenia medycznego -k. 617, potwierdzenie przelewu – k. 712)

Strona pozwana wypłaciła powodowi na prośbę jego ojca na zakup leków i koszty leczenia w 2017 r. i 2018 r. łącznie kwotę 8.280 zł. Kwota ta została przeznaczona na zakup leków, środków opatrunkowych i odkażających oraz dojazdy do szpitala.

(dowód: prośby – k. 713, 715, 717, potwierdzenia transakcji – k. 714, 716, 718, przesłuchanie powoda – k. 894)

Powód zapłacił za ksero dokumentów medycznych kwotę 91,84 zł.

(dowód: faktura – k. 107)

Na zakup leków, maści i środków opatrunkowych powód wydał łącznie 1.412,79 zł.

(dowód: faktury – k. 60, 238, 240-264)

Pismem z dnia 23 stycznia 2019 r. pełnomocnik powoda w osobie adwokata P. N. zgłosił u strony pozwanej szkodę na osobie powoda –zażądał wypłaty:

- 250.000 zł z tytułu zadośćuczynienia,

- 94.174,63 zł z tytułu odszkodowania w związku z zakupem leków, opatrunków, leja testowego, wykonania kopii dokumentacji medycznej, kosztami dojazdów do placówek medycznych, opieką nad powodem oraz utraconym dochodem,

- przyznania renty miesięcznej na zwiększone potrzeby w kwocie po 400 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 stycznia 2019 r.,

- przyznania renty miesięcznej z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy w kwocie po 2.000 zł

(dowód: zgłoszenie szkody - k. 99-105)

Strona pozwana w dacie wypadku powoda posiadała zawarła z Towarzystwem (...) S.A. w W. umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności objętej ubezpieczeniem lub posiadania mienia wraz z odpowiedzialnością cywilną za produkt z sumą gwarancyjną 5.000.000 zł.

(dowód: polisa nr (...) – k. 678-681)

W związku z zawarciem tej umowy zgłoszenie szkody zostało przekazane przez stronę pozwaną do ubezpieczyciela.

(dowód: pismo z dnia 4 lutego 2019 r. – k. 682)

Towarzystwo (...) S.A. w W. przyjęło odpowiedzialność za szkodę na osobie powoda i wypłaciło mu w dniu 3 kwietnia 2019 r. kwotę 50.000 zł z tytułu zadośćuczynienia oraz w dniu 2 maja 2019 r. kwotę 500 zł jako zaliczki na poczet renty na zwiększone potrzeby.

(bezsporne – pisma –k. 644-645, 685)

W dniu 9 sierpnia 2019 r. (...) W. wypłaciło pozwanemu kwotę 17.370 zł z tytułu dalszego zadośćuczynienia oraz kwotę 16.419,45 zł z tytułu dalszego odszkodowania (na którą składały się: -8.912,79 zł z tytułu zakupu środków medycznych, -5.814,82 zł z tytułu kosztów dojazdów (jako 14.252 km x 8 l/100 km x 5,10 zł, -1.600 zł jako koszty opieki osób trzecich (przyjmując konieczność opieki w okresie poszpitalnym przez okres 50 dni x 4 godziny dziennie x 8 zł).

(dowód: pismo – k. 734- 736, potwierdzenie przelewu- k. 737)

W dniu 12 lutego 2018 r. powód zapłacił swemu pełnomocnikowi w P. N. z tytułu honorarium za czynności w postępowaniu szkodowym kwotę 5.000 zł.

(dowód: faktura VAT nr (...) – k. 643)

Powód ma 28 lat, z zawodu jest elektromechanikiem. W okresie rekonwalescencji opiekę nad powodem sprawowała matka oraz narzeczona, które zmieniały mu opatrunki, podawały posiłki, pomagały przy myciu, zawoziły do lekarza. Proteza, która została przygotowana dla powoda składa się z leja i stopy. Powód kupił 2 lub 3 leje, które były przejściowe. W dniu 22 sierpnia 2018 r. powód zakupił lej testowy za kwotę 1.500 zł. Ma już opłacony lej na podciśnienie. Proteza zakupiona w formie P. jest protezą zaawansowaną, posiada amortyzator, jest bardzo elastyczna.

W okresach okołoperacyjnym i rekonwalescencji po zabiegu rewizji kikuta powód nie mógł korzystać z protezy aż do zagojenia rany (poruszał się o kulach), w tym okresie wymagał wzmożonej pomocy osób trzecich. Powód w dalszym ciągu odczuwa ból czubka kikuta, uważa, że czeka go jeszcze jeden zabieg operacyjny usunięcia nerwu odpowiedzialnego za ten ból. Z powodu bólu kikuta w ciągu dnia powód 3 razy zdejmuje protezę by kikut odpoczął. Nie może dźwigać, kucać. W dalszym ciągu cierpi na problemy ze snem, zażywa leki przeciwbólowe i nasenne.

(dowód: faktura – k. 239, zeznania świadków R. K. – k. 892 odwrot, M. T. – k. 892 odwrot – 893, przesłuchanie powoda – k. 893-893 odwrot)

Prezes zarządu strony pozwanej G. Z. po wypadku odwiedzał powoda w szpitalu, za jego pośrednictwem pracownicy firmy (...) odwiedzili powoda w szpitalu w związku przygotowaniem dla niego protezy, powód miał najpierw podstawową protezę za kwotę 24.000 zł refundowaną przez NFZ. Przy akceptacji G. Z., który współfinansował w znacznej części zakup docelowej protezy została zamówiona nowoczesna proteza.

(dowód: zeznania Prezesa zarządu pozwanego G. Z. – k. 893-894)

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo co do zasady zasługuje na uwzględnienie.

Pozwany powoływał się na to, że powództwo zostało skierowane przeciwko niewłaściwej osobie, co zdawał się wywodzić z faktu zawarcia z (...) W. umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej związanej z prowadzeniem działalności gospodarczej i przyjęciem przez tego ubezpieczyciela odpowiedzialności za skutki zdarzenia. Nie ulega wątpliwości, że pozwany ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku jakiemu uległ powód na podstawie art. 435 k.c. jako przedsiębiorstwo wprawiane w ruch za pomocą sił przyrody. Okoliczność natomiast zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej i przyjęcie przez ubezpieczyciela odpowiedzialności za zdarzenie nie wyłącza odpowiedzialności pozwanego na podstawie wskazanego przepisu. Odpowiedzialność pozwanego wobec powoda wynikająca z tytułu deliktu oraz odpowiedzialność ubezpieczyciela wynikająca z faktu zawarcia umowy ubezpieczenia jest odpowiedzialnością in solidum, i to uprawnieniem wierzyciela jest wybór podmiotu, od którego decyduje się dochodzić roszczeń. Odpowiedzialność in solidum jednak oznacza, że spełnienie świadczenia przez jednego z odpowiedzialnych zwalnia z odpowiedzialności drugiego do wysokości zapłaty (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16.12.2015 r., IV CSK 96/15, uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 19 października 1995 r. III CZP 98/95).

Brak było podstaw do wezwania do udziału w sprawie w charakterze pozwanego (...) W. w trybie art. 194 § 1 k.p.c., jako że powództwo zostało wytoczone przeciwko właściwej osobie. Nie zachodziła również ku temu podstawa z § 2 art. 194 k.p.c. jako że po stronie pozwanego i ubezpieczyciela nie zachodziło współuczestnictwo konieczne.

Przepis art. 435 k.c. konstruuje zasadę odpowiedzialności na zasadzie ryzyka przez przedsiębiorstwo wprawiane w ruch za pomocą sił przyrody. Odpowiedzialność na zasadzie ryzyka oparta jest na założeniu, że samo funkcjonowanie zakładu wprawianego w ruch za pomocą sił przyrody stwarza niebezpieczeństwo wyrządzenia szkody, niezależnie od działania lub zaniechania prowadzącego taki zakład, szczególnie w związku z dynamicznym rozwojem nowych technologii wykorzystywanych w jego działalności. Konstrukcja odpowiedzialności podmiotu prawa cywilnego na zasadzie ryzyka jest związana z motywem istotnego niebezpieczeństwa, jakie ruch przedsiębiorstwa stwarza dla otoczenia. To niebezpieczeństwo uzasadnia oderwanie odpowiedzialności przedsiębiorstwa wprawianego w ruch za pomocą sił przyrody od tradycyjnie ujmowanej zasady winy.

W sprawie nie występuje żadna z okoliczności egzoneracyjnych w szczególności brak jest wskazywanej przez pozwanego wyłącznej winy poszkodowanego. Pozwany w tym zakresie powołał się na zapis konsultacji psychologicznej powoda z dnia 2 czerwca 2018 r. (kiedy to powód podał psychologowi, że rozmyślając o wypadku, że mógł się

odsunąć, inaczej zareagować), a nadto wskazał, że przyczyną szkody jest zachowanie powoda, bowiem niewłaściwy dobór długości zawiesi w stosunku do wykonywanej czynności i niewłaściwy wybór kolejności transportowanych elementów zostały dokonane samowolnie z udziałem powoda bez wiedzy i obecności mistrza organizującego pracę Ł. S.. Argumentacja ta w świetle opinii biegłego do spraw bhp wydanej w postępowaniu karnym (która to opinia miała walor dowodu z opinii biegłego w tej sprawie z uwagi na regulację art. 278¹ k.p.c.) jest oczywiście niezasadna. Z opinii tej wynika, że w trakcie prac transportowych miały miejsce liczne nieprawidłowości, za które odpowiedzialność ponosi Ł. S. będący pracownikiem strony pozwanej organizującym pracę powodowi. Wszystkie wymienione wyżej nieprawidłowości nie miałyby miejsca, gdyby nadzór należący do obowiązków mistrza Ł. S. pełniony był należycie.

Wskazać należy również, że Sąd Rejonowy w Radomsku wyrokiem z dnia 8 maja 2019 r. uznając, że Ł. S. swym zachowaniem wyczerpał znamiona art. 212 pkt 1 i 3 k.p. i § 71 rozporządzenia w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy warunkowo umorzył wobec niego postępowanie karne. Wprawdzie ustalenia wydanego w postępowaniu karnym prawomocnego wyroku warunkowo umarzającego postępowanie - co do popełnienia przestępstwa - nie wiążą z mocy art. 11 k.p.c. sądów w postępowaniu cywilnym, ale wyrok taki nie pozostaje bez znaczenia dla postępowania dowodowego w postępowaniu cywilnym, gdyż podlega rozważeniu na podstawie art. 233 § 1 (por. uchwała składu siedmiu sędziów SN z dnia 22 października 1974 r., III PZP 20/74, OSNCP 1975, nr 2, poz. 17). Należy także przyjąć, że samo tego typu orzeczenie sądu karnego stanowi dokument urzędowy, o jakim mowa w art. 244 § 1 k.c. i jako taki – stosownie do treści art. 244 § 1 k.p.c. - stanowi dowód tego, co zostało w nim urzędowo stwierdzone. Dokument urzędowy korzysta z domniemania prawdziwości oraz autentyczności. Powyższe domniemanie nie zostało obalone przez pozwanego.

Alternatywną podstawę odpowiedzialności pozwanego stanowi przepis art. 430 k.c., na podstawie którego pozwany ponosi odpowiedzialność za swego pracownika Ł. S., który jak wynika z opinii biegłego do spraw bhp naruszył przepisy o bezpieczeństwie i higienie pracy poprzez zaniechanie sprawowania należytego nadzoru nad pracami związanymi z transportem elementu konstrukcji stalowej.

Natomiast niesporne było, że u powoda nastąpiło uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia, który uprawnia go do żądania **zadośćuczynienia** za doznaną krzywdę - w myśl art. 445 § 1 k.c.

Przyznanie **zadośćuczynienia** pieniężnego za doznaną krzywdę – w myśl art. 445 §1 k.c. - zależy od uznania Sądu a zadośćuczynienie powinno być odpowiednie.

Ma ono rekompensować krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi i ich długotrwałość). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień, ma charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, a jednocześnie nie może być źródłem wzbogacenia.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Sąd winien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności konkretnej sprawy mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, prognozę na przyszłość, wiek poszkodowanego. W konkretnych sytuacjach musi to prowadzić do uogólnień wyrażających zakres doznanego przez poszkodowanego uszczerbku niemajątkowego.

Sąd nie podzielił stanowiska pozwanego, który twierdził, iż wypłacona już na rzecz powoda kwota 67.370 zł jest adekwatna do doznanej przez powoda krzywdy, a żądanie dalszej kwoty z tego tytułu jest zbyt wygórowane. Rozmiar krzywdy i cierpień, jakich doznał powód wskutek wypadku zasługuje na zadośćuczynienie wyższe niż wypłacone dotychczas przez pozwanego. Należy zwrócić uwagę, iż sam wypadek, w którym poszkodowany doznaje urazu nie ze swej winy, jest zdarzeniem niosącym poczucie pokrzywdzenia i przeżyciem negatywnym, których całością składa się na pojęcie niematerialnej krzywdy kompensowanej zadośćuczynieniem.

Nie budziło wątpliwości, że zaistniałe zdarzenie było źródłem cierpień fizycznych powoda. Sąd wziął pod uwagę charakter uszkodzenia ciała oraz jego skutki. Powód doznał zmiążdżenia podudzia lewego, konieczna była amputacja

podudzia powikłana pooperacyjnym zakażeniem rany. Powód następnie był leczony ambulatoryjnie oraz jeszcze dwukrotnie operowany. Wypadek spowodował dolegliwości bólowe pourazowe i fantomowe trwające około roku czasu, obecnie powód odczuwa bóle związane z konfliktem kikuta z protezą. Powód po amputacji stał się osobą niepełnosprawną, konsekwencje wypadku będzie odczuwał przez całe swe życie, bowiem przebyta amputacja ogranicza bezpowrotnie jego aktywność zawodową i życiową. Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd uwzględnił, że powód doznał 60-cio procentowego uszczerbku na zdrowiu.

Skutki wypadku dla zdrowia powoda zostały ustalone na podstawie opinii biegłych: ortopedy, psychiatry oraz rehabilitanta medycznego, którzy sporządzili opinie po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną dotyczącą powoda oraz po jego osobistym badaniu. Sąd podzielił wszystkie wydane w sprawie opinie jako, że zostały sporządzone zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej oraz przez specjalistów o niekwestionowanym poziomie wiedzy. Biegły ortopeda w opinii uzupełniającej wypowiedział się szczegółowo co do zastrzeżeń formułowych do opinii przez pełnomocnika pozwanego, rozwiewając wszelkie wątpliwości co do zakresu rzeczywiście poniesionej przez powoda szkody na jego osobie. Wydane opinie były rzeczowe, kategoryczne i zawierały pełną odpowiedź na postawioną tezę dowodową. Oceniane według kryteriów: poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, sposobu motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, uznane zostały za miarodajny dowód.

Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia dostrzeżono, iż powód w związku z wypadkiem był trzykrotnie hospitalizowany łącznie przez okres blisko 2 miesięcy oraz że w dacie wypadku miał 25 lata. Ten młody wiek sprawił, że wyłączenie z normalnej aktywności życiowej związanej z wypadkiem i jego skutkami było bardziej dotkliwe niż u osoby starszej. Powód musiał przerwać aktywność zawodową, poddać się leczeniu i rehabilitacji. Poza tym należy pamiętać, że powód prawdopodobnie będzie musiał poddać się kolejnemu zabiegowi korekcji kikuta.

Sąd uwzględnił również związane z chorobą cierpienia psychiczne powoda tj. ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi oraz następstwami rozstroju zdrowia. Przedmiotowe zdarzenie w sposób diametralny zmieniło sposób funkcjonowania powoda, powód z osoby sprawnej fizycznie i aktywnej stał się osobą niepełnosprawną. Nadto został uwzględniony dyskomfort spowodowany koniecznością korzystania z pomocy rodziny w codziennych czynnościach związanych z utrzymaniem higieny, ubraniem się, przygotowaniem posiłków oraz poruszaniem się przy pomocy kul, a obecnie przy pomocy protezy.

Biorąc pod uwagę opisane wyżej okoliczności stosowną dla powoda kwotą tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę byłaby dochodzona pierwotnie pozwem kwota 250.000 zł. Kwota ta z jednej strony byłaby odczuwalna dla pokrzywdzonego i stanowiłaby rekompensatę za doznane cierpienia psychiczne, a zatem uwzględnia kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, z drugiej strony jest umiarkowana i nie będzie prowadziła do nieuzasadnionego wzbogacenia powoda mając na uwadze aktualny poziom życia społeczeństwa. Ponieważ interwenient uboczny wypłacił w toku procesu z tego tytułu kwotę 67.370 zł i powód cofnął powództwo w tej części, do zasądzenia pozostawała kwota 182.630 zł.

Całkowicie nietrafne jako pozbawione podstawy prawnej było przy tym stanowisko strony pozwanej, że na poczet zadośćuczynienia powinna być zaliczona kwota, jaką powód otrzymał od pozwanego na zakup protezy. Także na zadośćuczynienie nie podlegają zaliczeniu kwoty jednorazowego odszkodowania za wypadek. Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem orzecznictwa w sytuacji, kiedy wypadek jest jednocześnie wypadkiem przy pracy, na poczet należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia nie zalicza się świadczeń przyznanych mu z ubezpieczenia społecznego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2004 r., II CK 376/02). Nadto, powód część kwoty otrzymanej z tytułu jednorazowego odszkodowania zaliczył na poczet należnego mu odszkodowania, o czym będzie mowa w dalszej części uzasadnienia.

Pozwany powinien zapłacić powodowi stosowne **odszkodowanie** (art. 444§ 1 k.c.), w ramach którego powód domagał się zwrotu kosztów opieki, zakupu leków, leja testowego, ksera dokumentacji medycznej, leczenia zębów przed zabiegiem usunięcia nerwiaka, dojazdów do placówek medycznych, zwrotu utraconego zarobku oraz kosztów

zastępstwa profesjonalnego pełnomocnika w postępowaniu likwidacyjnym, przy czym na poczet tych świadczeń powód zaliczył jednorazowe odszkodowanie za wypadek przy wykonywaniu działalności pozarolniczej w kwocie 38.430 zł.

Jeśli chodzi o wysokość odszkodowania, to w świetle art. 444 § 1 k.c. obejmuje ono wszystkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeśli są konieczne i celowe.

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

Wartość pomocy i opieki powód określił na kwotę 12.645 zł za okres od 16 maja 2017 r. do 31 sierpnia 2017 r. i od 5 lutego 2019 r. do 22 marca 2019 r.

W toku postępowania zeznaniami świadków R. K. i M. T. oraz własnymi zeznaniami powód udowodnił, że na skutek wypadku zwiększyły się jego potrzeby w związku z koniecznością korzystania z pomocy osób trzecich. Niezbędną opiekę świadczyli mu matka oraz narzeczona. Opieka obejmowała zwykle czynności pielęgnacyjne i z zakresu obsługi, a nadto towarzystwo i obecność bliskich wobec nienajlepszego psychicznego samopoczucia powoda. Wymiar czasowy tej opieki (przy uwzględnieniu okresów opieki wskazanych w pozwie – k. 9) Sąd ustalił w następujący sposób:

- w okresie 16 maja – 4 lipca 2017 r. (pobyt w szpitalu) na 2 godziny w kwocie 15 zł za 1 godzinę – czyli 49 dni x 2 h x 15 zł = 1.470 zł,

- w okresie 5 lipca – 31 sierpnia 2017 r. – 4 godziny dziennie (wymiar opieki wskazany przez biegłego ortopedę, i jest to okres za który powód w pozwie wyliczył wymiar opieki na 4 godziny – k. 9) x 58 dni x 15 zł = 3.480 zł,

- w okresie od 5 lutego do 22 marca 2019 r. – 3 godziny (wskazane w pozwie), czyli 43 dni x 3 godz. x 15 zł = 1.935 zł

Łącznie za ten okres koszty opieki wyniosły 6.885 zł.

Kwota dochodzona z tytułu wydatków na zakup leków i środków medycznych wskazana przez powoda na 1.412,79 zł została udowodniona w całości złożonymi do akt sprawy fakturami (k. 60, 240-264), wydatek na zakup leja testowego w kwocie 1.500 zł fakturą –k. 239, wydatek na ksero dokumentacji medycznej fakturą – k. 107.

Również został uwzględniony wydatek na pomoc prawną w postępowaniu likwidacyjnym – z tego tytułu powód żądał kwoty 5.000 zł. Zgodnie z uchwałą 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia z dnia 13 marca 2012 r., III CZP 75/11 (OSNC 2012/7-8/81, LEX nr 1119650) uzasadnione i konieczne koszty pomocy świadczonej przez osobę mającą niezbędne kwalifikacje zawodowe, poniesione przez poszkodowanego w postępowaniu przedsądowym prowadzonym przez ubezpieczyciela, mogą w okolicznościach konkretnej sprawy stanowić szkodę majątkową podlegającą naprawieniu w ramach obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Stanowisko zaprezentowane w cytowanym orzeczeniu oraz jego uzasadnieniu, Sąd w sprawie

przedmiotowej w pełni podziela. Szkoda, pojmowana jako wywołana wbrew woli poszkodowanego majątkowa różnica pomiędzy stanem dotychczasowym a tym, jaki spowodowało zdarzenie szkodzące, wyznaczana jest przez normalne następstwa tego zdarzenia. Nie budzi sprzeciwu pogląd, że normalny związek przyczynowy może wykraczać poza konsekwencje bezpośrednie i umożliwia zaliczenie do zwykłych następstw zdarzenia szkodzącego także uszczerbek majątkowy wynikły z wydatków wymuszonych na poszkodowanym przez wystąpienie tego zdarzenia (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 13 marca 2012 r., III CZP 75/2011).

W rozpoznawanej sprawie pomoc fachowego pełnomocnika była koniecznym wydatkiem, jaki poniósł powód. Niezbędność reprezentacji przez profesjonalnego pełnomocnika wiąże się bowiem nie tylko ze sformułowaniem roszczeń, jakie poszkodowany kieruje w związku ze zdarzeniem szkodzącym, ale również z fizyczną (lub psychiczną) niezdolnością poszkodowanego do prowadzenia sprawy związanej z dochodzeniem roszczeń, a ponadto – niejednokrotnie – z zaoszczędzeniem czasu i środków pieniężnych przez poszkodowanego, który odpłatnie zleca prowadzenie sprawy pełnomocnikowi. Uwzględnienie wydatków związanych z wynagrodzeniem fachowego podmiotu w postępowaniu likwidacyjnym w pełni koresponduje z zasadą pełnego odszkodowania. Z art. 36 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych wynika, że wypłata odszkodowania winna nastąpić w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym – a więc zgodnie z zasadą pełnego odszkodowania, wyrażoną w treści art. 361 k.c., odszkodowanie powinno obejmować szkodę w pełnej wysokości. Niewątpliwie koszt zaangażowania pełnomocnika do reprezentowania powoda w postępowaniu likwidacyjnym stanowił ubytek w jego majątku, który nie powstałby, gdyby do wypadku nie doszło. Zachodzi więc adekwatny związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem a koniecznością sięgnięcia po fachową pomoc prawną przez powoda. Korzystanie z pomocy profesjonalnego pełnomocnika nie wykracza poza pojęcie normalnych następstw zdarzenia. Tę linię orzecznictwa zaaprobował Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 21 maja 2014 r. (I ACa 1520/13 LEX nr 1474376).

Nie budzi wątpliwości w przedmiotowej sprawie, iż z uwagi na skutki doznanych w wyniku wypadku obrażeń, powód utracił zdolność do prowadzenia własnych spraw, w tym w szczególności do podolania wymaganiom sprecyzowania i zgłoszenia roszczenia dochodzonego w niniejszym postępowaniu. Tym samym skorzystanie z pomocy profesjonalnego pełnomocnika w tym zakresie było koniecznością. Zatem, poniesienie wydatku na wynagrodzenie tego pełnomocnika pozostawało z adekwatnym związkiem przyczynowym ze zdarzeniem, za które pozwani ponoszą odpowiedzialność. Wysokość tego wynagrodzenia - 5.000 zł – stanowi połowę stawki minimalnej należnej przy tej wysokości roszczenia w postępowaniu sądowym i w ocenie Sądu mieści się w granicach wyznaczonych uzasadnionym nakładem pracy.

Także zasadne było żądanie zwrotu kosztów utraconego zarobku, znajduje ono swą podstawę w art. 415 k.c. w zw. z art. 361 § 2 k.c. Nie budzi przy tym wątpliwości, że przepis art. 444 § 1 k.c. nie wyłącza możliwości dochodzenia przez poszkodowanego utraconych zarobków, mimo iż stanowi on wyłącznie o „kosztach” wynikłych z uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Przepis ten nie wyczerpuje bowiem wszystkich roszczeń o naprawienie szkody wynikającej z następstw czynu niedozwolonego, skoro ustawodawca ustanowił w kodeksie cywilnym zasadę pełnej kompensaty. Szkoda majątkowa w prawie cywilnym występuje w dwóch postaciach: straty, którą poniósł poszkodowany w wyniku zdarzenia szkodzącego (damnum emergens) oraz utraconych korzyści (lucrum cessans), przy czym utrata korzyści polega na niepojawieniu się czynnych pozycji majątku poszkodowanego, które zaistniałyby w tym majątku, gdyby nie zdarzenie wyrządzające szkodę. Ustalenie szkody w postaci utraconych zarobków ma zawsze charakter hipotetyczny, polega bowiem na przyjęciu - na podstawie okoliczności, które wystąpiły po okresie spodziewanego zysku - że zysk w okresie poprzednim zostałby osiągnięty.

W związku z doznanymi w wypadku obrażeniami ciała powód nie mógł prowadzić działalności gospodarczej, określił że utracony dochód miesięczny wynosił 2.000 zł. Kwota ta musi być uznana za właściwie skalkulowaną, jeśli weźmie się pod uwagę, że powód za usługi świadczone na rzecz pozwanego za okres od 9 do 16 maja 2017 r. wystawił fakturę na kwotę 1.012 zł. Zatem za okres od dnia wypadku do marca 2019 r. powód osiągnąłby dochody w kwocie 45.000 zł (1.000 zł za 2 tygodnie maja 2017 r., 14.000 zł za dalsze 7 miesięcy 2017 r., 24.000 za 12 miesięcy 2018 r., 6.000

zł za 3 miesiące 2019 r.), którą należy pomniejszyć o kwotę 7.500,24 zł z tytułu wypłaconych powodowi zasiłków z ZUS oraz rentę z tytułu niezdolności do pracy przysługującą od dnia 9.11.2018 r., która za okres od dnia 9.11.2018 r. do dnia 14.03.2019 r. wyniosła łącznie 4.837,45 (k. 53-54) jak również o rentę zaliczkową z (...) W. w kwocie 500 zł – stąd utracony dochód wynosi 32.162,31 zł.

Żądanie odszkodowawcze obejmujące zwrot kosztów dojazdów rodziców powoda do szpitala oraz dojazdów powoda do placówek medycznych Sąd uwzględnił do żądanej z tego tytułu kwoty 12.363 zł. Z zestawienia dojazdów znajdującego się na k. 28-44 wynika, że w związku z pobytem powoda w szpitalu, dojazdami do poradni przyszpitalnej oraz do firmy (...) zostało przejechanych 14.252 km, do tego doliczone zostały jeszcze 510 km na dojazdy w związku z ostatnim pobytem powoda w szpitalu w styczniu 2019 r. – łącznie 14.792 km (k. 9)

Sąd uznał za uprawnione wyliczenie kosztów dojazdów w oparciu o stawkę obowiązującą przy zwrocie pracownikowi kosztów podróży służbowej wykonywanej własnym środkiem lokocji, tj. 0,8353 zł. Stąd z tytułu zwrotu kosztów dojazdów należy się powodowi zwrot żądanej pozwem kwoty 12.363 zł (14.792 km x 0,8353 zł).

Natomiast nie został uznany jako składnik odszkodowania koszt sanacji jamy ustnej, bowiem stan uzębienia powoda wyleczony przed kolejnym zabiegiem operacyjnym nie pozostawał w związku z obrażeniem ciała doznanymi w wypadku.

Zatem łącznie roszczenie odszkodowawcze byłoby zasadne do kwoty 59.414,94 zł (6.885 zł + 1412,79 zł + 1500 zł + 91,84 zł + 5.000 zł + 32.162,31 + 12.363 zł). Kwotę tę należało pomniejszyć, co uczynił powód w pozwie i czym Sąd był związany (art. 321 § 1 k.p.c.) o jednorazowe odszkodowanie z ZUS, czyli kwotę 38.430 zł, o kwotę 8.280 zł wypłaconą powodowi przez pozwanego w toku jego leczenia oraz kwotę 16.419,45 zł wypłaconą przez (...) W. (o którą powództwo zostało cofnięte). Tym samym finalnie powództwo o odszkodowanie, poza kwotą 16.419,45 zł, w zakresie której umorzono postępowanie, nie zasługiwało na uwzględnienie i zostało oddalone.

Kolejne żądanie pozwu – o zasądzenie **renty** – znajduje uzasadnienie w art. 444 § 2 k.c. W świetle tego przepisu roszczenie o rentę przysługuje, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby.

Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszlą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie np. konieczność stałych zabiegów, rehabilitacji, specjalnego odżywiania. Przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP 1977, nr 1, poz. 11).

W rozpoznawanej sprawie roszczenie o rentę pełnomocnik powoda uzasadniał zwiększonymi wydatkami powoda na zakup leków (100 zł) oraz na dojazdy do placówek medycznych (300 zł). W świetle opinii biegłych ortopedy i psychiatry wydatek na leki należy uznać za uzasadniony (ortopeda wskazał na potrzebę zażywania leków przeciwbólowych zaś psychiatra - leku E.). Wobec kontynuowania przez powoda leczenia (przede wszystkim w SPZOZ CSK UM w Ł., w którym powód kontroluje stan kikutu po reoperacjach oraz u psychiatry w R.), dojazdów do siedziby firmy (...) s.c. w Ł., gdzie powód zasięga porad i usług protetycznych, żądana przez powoda kwota 400 zł mająca pokryć wydatek na to leczenie, nie może być uznana za wygórowaną. Wskazać należy, że ściśle udowodnienie wysokości szkody obejmującej poszczególne pozycje składające się na zwiększone wydatki mogło być przewyżnione w drodze przepisu art. 322 k.p.c., który daje pewną swobodę decyzyjną sądowi w tym zakresie.

Zasługiwało co do zasady na uwzględnienie żądanie **renty z tytułu utraty zdolności do pracy**, jako że powód na skutek wypadku stał się całkowicie niezdolny do pracy. Przy czym dla ustalenia wysokości dochodów, jakie powód mógłby uzyskać od kwietnia 2019 r., od jakiej to daty była żądana renta, Sąd przyjął wskazaną w pozwie kwotę 2.500

zł, uznając, że powód biorąc pod uwagę swe doświadczenie zawodowe oraz operatywność mógłby osiągnąć dochody w takiej kwocie.

Sąd Okręgowy uznał roszczenie o rentę za zasadne:

1. w okresie od 1 kwietnia 2019 r. do 30 listopada 2019 r. do kwoty po 1.388 zł (2.500 zł – 1.112,80 zł),
1. w okresie od dnia 1 grudnia 2019 r. do 30 listopada 2020 r. do kwoty po 1.377 zł (2.500 zł – 1.123,20 zł),
2. w okresie od 1 grudnia 2020 r. i na przyszłość do kwoty po 1.279 zł (2.500 zł - 1.221,40 zł)

a zróżnicowanie to wynika jedynie z faktu, że w powyższych okresach wzrastała nieznacznie wysokość renty z ZUS.

W rozpoznawanej sprawie, zważywszy na zakres doznanego uszczerbku na zdrowiu wobec niepewnych rokowań na przyszłość istnieje uzasadniona obawa, że w przyszłości mogą wystąpić u powoda dalsze negatywne skutki w jego zdrowiu w związku ze stanem kikuta. W tych okolicznościach należy uznać, że powód ma interes prawny w rozumieniu art. 189 k.p.c. w żądania **ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość**. Kwestia ustalenia tej odpowiedzialności jest co do zasady również aktualna w obecnym stanie prawnym, mimo zmiany przepisów kodeksu cywilnego dotyczących przedawnienia. Zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 24.02.2009 r. pod rządem art. 442 ¹ § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości (III CZP 2/09, OSNC 2009, nr 12, poz. 168). Złagodzenie skutków upływu terminu przedawnienia nie wyeliminowało jednak ryzyka późniejszych trudności dowodowych. Wprowadzenie nowej regulacji w art. 442 ¹ § 3 k.c. oznacza, że nie został w żaden sposób ograniczony czas, w jakim może ujawnić się szkoda na osobie. W tym stanie rzeczy kolejny proces odszkodowawczy może toczyć się nawet po dziesiątkach lat od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę, kiedy zazwyczaj pojawiają się poważne trudności dowodowe. Przesądzenie w sentencji wyroku o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości zwalnia natomiast poszkodowanego z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu, na którym odpowiedzialność taka już ciąży.

Natomiast pozbawione podstawy prawnej było żądanie „uznania odpowiedzialności pozwanego w zakresie potwierdzonej przez uprawnione podmioty każdorazowej konieczności naprawy, wymiany części lub zakupu przez powoda protezy amputowanej kończyny”.

O **odsetkach** za opóźnienie Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c.

Odsetki od zadośćuczynienia zostały zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu od dnia 20 marca 2019 r., w której to dacie zgodnie z argumentacją zawartą w pozwie (k. 13) upłynął 14 – dniowy termin od dnia przesłania ubezpieczycielowi pozwanego dodatkowych dokumentów (k. 94). Zasadne było również roszczenie o odsetki za opóźnienie od kwoty 50.000 zł od dnia 20 marca 2019 r. do dnia 3 kwietnia 2019 r. i od kwoty 33.789,45 zł od dnia 20 marca 2019 r. do dnia 8 sierpnia 2019 r. jako sum wypłaconych przez ubezpieczyciela.

O umorzeniu postępowania w zakresie kwoty 83.789,45 zł, o którą powództwo zostało cofnięte, orzeczono na podstawie art. 355 k.p.c. w zw. z art. 203 § 4 k.p.c.

Podstawę rozstrzygnięcia o kosztach procesu stanowił art. 100 zd. 2 k.p.c. Ponieważ powód uległ tylko co do nieznacznej części swego żądania, przy uwzględnieniu, że pozwany musi być uważany za przegrywającego sprawę także w zakresie kwot o które nastąpiło cofnięcie powództwa w związku z wypłatą świadczeń przez jego ubezpieczyciela już po wytoczeniu powództwa, na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c., został nałożony na stronę pozwaną obowiązek zwrotu wszystkich poniesionych przez niego kosztów procesu w postaci kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 10.800 zł.

Podstawę rozstrzygnięcia o pobraniu nieuiszczonych kosztów sądowych, to jest:

- opłaty sądowej, od której uiszczenia powód został zwolniony w łącznej kwocie 15.181 zł (14.931 zł – opłata od pozwu i 250 zł – opłata od rozszerzonego powództwa w kwocie 5.000 zł),

- wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa na wynagrodzenie biegłych w łącznej kwocie 1.812,24 zł (por. postanowienia – k. 810, 811, 857)

stanowiły przepisy art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z dnia z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 755) w zw. z art. 100 zd. 2 k.p.c.

Sędzia Ewa Tomczyk