

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 października 2017 roku

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

Przewodniczący	Sędzia SO Paweł Lasoń
Protokolant	Renata Brelikowska

po rozpoznaniu w dniu 13 października 2017 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie

sprawy z powództwa **A. G.**

przeciwko (...) **Spółce Akcyjnej w W.**

o odszkodowanie i zadośćuczynienie

- zasądza od pozwanego (...) **Spółki Akcyjnej w W.** na rzecz powoda **A. G.** kwotę **263.000** (dwieście sześćdziesiąt trzy tysiące) złotych tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od dnia 17 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty;
- zasądza od pozwanego (...) **Spółki Akcyjnej w W.** na rzecz powoda **A. G.** kwotę **8.955** (osiem tysięcy dziewięćset pięćdziesiąt pięć) złotych tytułem odszkodowania z odsetkami ustawowymi od dnia 17 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty;
- ustala odpowiedzialność (...) **Spółki Akcyjnej w W.** za ewentualne dalsze następstwa wypadku komunikacyjnego jakiego doznał **A. G.** w dniu 13 października 2012 roku mogące ujawnić się w przyszłości;
- umarza postępowanie w zakresie żądania zapłaty kwoty 927,20 (dziewięćset dwadzieścia siedem złotych dwadzieścia groszy);
- oddala powództwo w pozostałym zakresie;
- zasądza od pozwanego (...) **Spółki Akcyjnej w W.** na rzecz powoda **A. G.** kwotę 5.757,68 (pięć tysięcy siedemset pięćdziesiąt siedem złotych sześćdziesiąt osiem groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;
- nakazuje pobrać od pozwanego pozwanego (...) **Spółki Akcyjnej w W.** na rzecz Skarbu Państwa-Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim kwotę 13.998 (trzynaście tysięcy dziewięćset dziewięćdziesiąt osiem) złotych tytułem nieuiszczonej części wydatków i opłaty sądowej od uwzględnionej części powództwa;
- nie obciąża powoda kosztami sądowymi oddalonej części powództwa.

W pozwie z dnia 17 kwietnia 2014 roku A. G. wniósł zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 337.682,70 złotych w tym tytułem zadośćuczynienia, odszkodowania i poniesionych wydatków wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia pozwu. Powództwo doprecyzowano na rozprawie w dniu 13 października 2017 roku wnosząc o zasądzenie od pozwanego kwoty 327.800 złotych tytułem zadośćuczynienia i kwoty 8.955 złotych tytułem kosztów opieki nad powodem po wypadku i zwrotu wydatków. Powód cofnął powództwo w zakresie żądania zapłaty kwoty 927,20 złotych. (k. 419)

W odpowiedzi na pozew, (...) Spółka Akcyjna w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu. Pozwany uznał co do zasady swoją odpowiedzialność za przedmiotową szkodę, uznając że łączna kwota 23.941,80 złotych w tym 22.200 zadośćuczynienia i 1.741,80 złotych odszkodowania wyczerpuje jego roszczenia. Ponadto podniósł zarzut przyczynienia się powoda do szkody. (k. 57-58).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 13 października 2012 roku, w (...) doszło do kolizji motocykla, którym poruszał się A. G. z samochodem osobowym F. (...) kierowanym przez A. D.. Sprawca zderzenia pojazdów, był A. D., który nie zachował ostrożności przy włączaniu się do ruchu doprowadzając do zderzenia pojazdów. W następstwie wypadku obrażeń ciała doznał A. G.. Sprawca wypadku został skazany za jego spowodowanie prawomocnym wyrokiem karnym.

(okoliczności bezsporne)

Sprawca wypadku posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartą z (...) Spółką Akcyjną w W.

(okoliczność niesporna: dowód wyrok – k. 11)

Z opinii powołanego w toku niniejszej sprawy biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków wynika, że powód nie przyczynił się do wypadku i jego skutków. Nie miał możliwości uniknięcia wypadku, a fakt przekroczenia prędkości o 25 km/h pozostaje bez wpływu na ocenę sprawstwa wypadku.

Ocenę tę podzielił biegły z zakresu medycyny sądowej, uznając że przekroczenie prędkości o 25 km/h nie miało wpływu na rozległość obrażeń powoda, które powstały dwuczasy od uderzenia w słup, a następnie upadku na twarde podłoże.

(dowód: opinia biegłego z zakresu rekonstrukcji wypadków – k. 338-351; opinia uzupełniająca – k. 390-393; opinia biegłego z zakresu medycyny sądowej – k. 374)

A. G. został zabrany karetką z miejsca wypadku, w stanie bezpośrednio zagrażającym życiu, do Wojewódzkiego Szpitala (...) w Ł., gdzie był hospitalizowany na Oddziale Ratunkowym, Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii do 18 października 2012 roku. Następnie przebywał na oddziałach (...) Naczyniowej, (...) Endokrynologicznej, (...) Urazowo-Ortopedycznej, gdzie przebywał do 31 listopada 2012 roku.

Stwierdzono u niego uraz komunikacyjny wielomiejscowy i wielonarządowy, wstrząs urazowy, wstrząs krwotoczny, niewydolność oddechową, uraz klatki piersiowej, stłuczenie płuca prawego, uraz brzucha, pęknięcie śledziony, stłuczenie nerki lewej, krwiak zaotrzewnowy, otwarte złamanie bliższej nasady kości lewego podudzia, złamanie trzonów kości lewego przedramienia, a także otwarte złamanie lewej piszczeli typu S. V., złamanie rzepki lewej, złamanie kłykcia bocznego kości udowej lewej, wieloodłamowe złamanie trzonów obu kości lewego przedramienia.

(karty informacyjne leczenia szpitalnego – k. 15-19)

Kolejna hospitalizacja miała miejsce 27 maja 2013 roku w związku z opóźnionym zrostem złamania trzonu lewej kości promieniowej.

Od 2 do 9 września 2014 roku powód był ponownie hospitalizowany w związku z brakiem zrostu po złamaniu kości łokciowej i promieniowej (staw rzekomy).

(karty informacyjne leczenia szpitalnego – k. 20-21)

W wyniku wypadku powód doznał bardzo ciężkiego urazu wielomiarzadowego. W stanie ogólnym ciężkim został przyjęty do Oddziału Intensywnej Terapii we wstrząsie z objawami niewydolności oddechowej i niestabilnością krążenia. W dniu 15 października 2012 roku odłączono go od respiratora. W dniu 31 października 2012 roku wykonano rekonstrukcję wielotkankowa kolana lewego. Dnia 9 listopada 2012 roku wykonano opatrunki (...). W dniu 26 listopada wykonano wtórne zamknięcie rany podudzia lewego. Przebieg pourazowy złamania kości przedramienia lewego powikłany był zrostem opóźnionym. W 2014 roku wystąpił staw rzekomy., W styczniu 2014 roku usunięto płytki i wykonano plastykę stawu rzekomego pości przedramienia lewego z użyciem przeszczepu kości i stabilizacja śródspikową. Obecnie występują bóle kolana lewego z uczuciem niepewności i niestabilnością oraz sztywność kolana, bóle przedramienia lewego i ręki lewej z osłabienie chwytu, wrażliwość na pogodę, bóle przeciążeniowe kolana i osłabienie siły mięśniowej przedramienia. Postępuje dysfunkcja stawów nadgarstkowego i kolanowego.

Biegły z zakresu ortopedii ocenił, że na skutek wypadku powód doznał 58% uszczerbku na zdrowiu.

Dyskomfort życiowy powoda był znaczny przez pierwsze dwa miesiące od urazu. W tym czasie powód był całkowicie leżący, skazany na tryb fotelowo-łóżkowy. Od maja 2013 do sierpnia 2014 dyskomfort był średni z powodu opóźnionego zrostu kości przedramienia. Od 2014 roku do chwili obecnej poziom dyskomfortu życiowego powoda jest umiarkowany i taki pozostanie z powodu nieodwracalnej dysfunkcji pourazowej kolana, przedramienia lewego i nieuniknionych pourazowych zmian zwyrodnieniowych i postępującej dysfunkcji w obrębie narządu ruchu.

A. G. na skutek wypadku jest niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym. Rokowania na przyszłość są niepewne w obrębie kolana i przedramienia. Całkowity powrót do zdrowia jest niemożliwy. Powód wymaga dalszego leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego. Do chwili obecnej nie nastąpił pełny i skonsolidowany zrost kości łokciowej.

Przebieg leczenia nie ma charakteru liniowego i mogą wystąpić nowe kwestie skutkujące pogorszeniem obecnego stanu zdrowia powoda.

(dowód: opinia biegłego ortopedy – k. 167-170; opinia uzupełniająca – k. 191-193; 195; 378)

Na doznanych fizycznych skutków wypadku powód A. G. cierpi na długotrwałe zaburzenia adaptacyjne. M. one wpływ na jego życie prywatne, dominują szkody emocjonalne przeżywane wewnętrznie, jednak bez destrukcyjnego wpływu na rodzinę. W zakresie stany psychicznego A. G. doznał 5 % uszczerbku na zdrowiu.

(dowód: opinia biegłego psychiatry – k. 220-225; opinia biegłego psychologa – k. – k. 199-202)

Z opinii powołanego w toku niniejszego postępowania biegłego z zakresu chirurgii wynika, że: doznane przez powoda obrażenia obejmujące uraz klatki piersiowej ze stłuczeniem płuca prawego, tępy uraz jamy brzusznej z pęknięciem śledziony i krwawieniem do wolnej jamy otrzewnej skutkowały umiarkowanymi cierpieniami. Ich efektem było jednak usunięcie śledziony. A. G. z doznał trwałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ocenionego z punktu widzenia chirurga na 15 %.

(dowód: opinia biegłego chirurga – k. 241-243)

W następstwie doznanych obrażeń i przeprowadzonych operacji A. G. posiada liczne zniekształcenia powłok ciała i blizny. Na przedniej powierzchni brzucha widoczna jest rozległa pionowa blizna o długości 21 cm i szerokości 1 cm. Blizna jest z wyraźnymi śladami po założonych szwach, (łączna szerokość blizny wynosi 3,5 cm) jest jaśniejsza od otaczającej skóry. W dole biodrowym występuje marmurkowa blizna pourazowa o wymiarach 3x3 cm i linijna blizna po drenie o długości 1 cm. Na przedramieniu linijna blizna o wymiarach 8x2 cm. W dolnej części przedramienia blizna po usunięciu metalu zespalającego. W środkowej części przedramienia blizna o wymiarach 20 na 1 cm. Na

tylnej powierzchni uda blizna o wymiarach 15 na 3 cm. Na przednio-bocznej powierzchni kolana widoczna jest nieregularna rozległa blizna pooperacyjna ni pourazowa o łącznej długości 25 cm i szerokości 2 cm, zagłębiona z ubytkiem tkanki podskórnej. Na przedniej powierzchni podudzia rozległa, powierzchniowa, płaszczyznowa blizna pourazowa o wymiarach 17 x 10 cm.

Stały uszczerbek na zdrowiu będący wynikiem zniekształceń bliznowatych biegiły z zakresu chirurgii plastycznej ocenili łącznie na 17 %.

(dowód: opinia biegłego chirurga plastycznego – k. 248-251; opinia uzupełniająca – k. 266-267)

A. G. był rolnikiem, prowadził własne gospodarstwo rolne. Przed wypadkiem był w pełni sprawny, nie wymagał pomocy przy żadnych czynnościach życia codziennego, ani przy prowadzeniu gospodarstwa rolnego. W wyniku wypadku był wielokrotnie operowany. Lekarze nie dawali gwarancji, że będzie chodził. Do dzisiaj nie może w pełni obciążać lewej nogi. W okresie przebywania powoda w szpitalu był on regularnie odwiedzany przez żonę. Dwa miesiące nie widział dzieci. Nie chciał żeby go widziały w tak złym stanie fizycznym.

Po powrocie do domu przez dwa miesiące leżał i nie wstawał z łóżka. Potrzebował wówczas pełnej opieki ze strony osób najbliższych. Dopiero z początkiem marca 2013 roku zaczął samodzielnie, o kulach chodzić do toalety. Dopiero w tym czasie zaczął też samodzielnie się ubierać. Nadal wymagał jednak pomocy przy przyrządzaniu posiłków, zakupach i innych pracach domowych. Do dzisiaj przy pracach wymagających dźwigania i pełnej sprawności fizycznej potrzebuje pomocy osób bliskich. Gospodarstwo rolne powoda prowadzone jest właśnie z pomocą rodzeństwa powoda. Powodowi bardzo doskwiera ten brak pełnej samodzielności. Niepokoją go również złe i niepewne rokowania.

Powód korzystał z rehabilitacji. Miał 90 zabiegów. Codziennie był na nie dowożony po 7 km. Co miesiąc miał wizyty kontrolne u lekarzy w Ł.. Aktualnie co dwa miesiące korzysta z konsultacji też w Ł.. Ma do pokonania ponad 25 kilometrów w jedną stronę.

Ponosił koszty leków przeciwbólowych, przeciwzakrzepowych.

(dowód: zeznania świadków: M. G. – k. 148; zeznania powoda – k. 147 w zw z k. – k. 419-422)

Powód w dniu 9 października 2013 roku zgłosił szkodę pozwanemu żądając zadośćuczynienia w kwocie 350.000 złotych i odszkodowania w kwocie 11.558 złotych. Pozwany wypłacił A. G. kwotę 22.200 zadośćuczynienia i 1.741,80 złotych odszkodowania, przyjmując 40% przyczynienie powoda do szkody.

(okoliczności niesporne; dowód pismo (...) – k. 46, 119)

Rozstrzygnięcie zaistniałego sporu sprowadza się w istocie, jedynie do dokonania oceny prawnej i ustalenia wysokości należnego powodowi odszkodowania i zadośćuczynienia.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Istota ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej sprowadza się więc do tego, że w sytuacji zaistnienia szkód określonych w § 2 powołanego przepisu, zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia odszkodowania osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za te szkody ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia.

W myśl art. 34 ust 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz.392) 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, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia.

Art. 36 ust. 1 stanowi, iż odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej, której przekroczenie w okolicznościach niniejszej sprawy nie wchodzi w grę.

Zgodnie z art. 19 tejże ustawy poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Wobec powyższego pośrednią podstawą roszczenia powoda do pozwanego jest art. 436 § 2 k.c. w zw. z art. 415 k.c. Z przepisów tych wynika, iż samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji wprawianego w ruch za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu wyrządzoną tym, których przewożą z grzeczności, przez ruch tego pojazdu, za zasadach ogólnych. Odpowiedzialność samoistnego posiadacza pojazdu mechanicznego, który wyrządza szkodę pasażerowi pojazdu przewożonemu z grzeczności oparta jest więc na przesłankach bezprawności, zawinienia, szkody i adekwatnego związku przyczynowego. W związku z powyższym powód zobowiązany był udowodnić odniesioną przez siebie szkodę i związek przyczynowy między zdarzeniem a szkodą, a ponadto bezprawność zachowania i zawinienie posiadacza samoistnego przedmiotowego samochodu, tj. A. D.. Powyższe okoliczności wynikają z prawomocnego wyroku skazującego za czyn polegający na spowodowaniu wypadku, w którym poważnych obrażeń doznał powód.

W związku z powyższym przesądzona jest odpowiedzialność sprawcy, a co za tym idzie zakładu ubezpieczeń, w którym miał on wykupione ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.

W przypadku szkody polegającej na uszkodzeniu ciała lub wywołaniu rozstroju zdrowia szczegółowe uregulowanie w zakresie przesłanek odpowiedzialności sprawcy z tytułu odszkodowania i zadośćuczynienia zawierają art. 444 § 1 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c. Wobec powyższego również te przepisy są podstawą roszczenia powoda.

W świetle pierwszego z tych przepisów, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanej zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowana stała się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Przesłankami odpowiedzialności sprawcy szkody są więc po pierwsze spowodowanie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (a więc szkoda na osobie), po drugie zaś będąca następstwem powyższego szkoda majątkowa w postaci różnego rodzaju kosztów poniesionych w wyniku doznania przez poszkodowaną uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Roszczenie to przysługuje co do zasady tylko poszkodowanemu, czyli osobie, która doznała uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia na skutek zdarzenia, za które odpowiedzialność ponosi inna osoba.

Uszkodzenie ciała w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. polega na naruszeniu integralności fizycznej człowieka (np. rany, złamania). Naruszenie to może dotyczyć nie tylko samej powłoki cielesnej, ale również tkanek oraz narządów wewnętrznych (uszkodzenie organów wewnętrznych). Rozstrój zdrowia, natomiast w rozumieniu tegoż przepisu, wyraża się w zakłóceniu funkcjonowania poszczególnych organów, bez ich widocznego uszkodzenia (np. zatrucie, nerwica, choroba psychiczna). Jest oczywiste, iż często to samo zdarzenie może wywołać zarówno uszkodzenie ciała, jak i rozstrój zdrowia.

W rozpoznawanej sprawie powód na skutek wypadku z dnia 13 października 2012 doznał istotnego, długotrwałego naruszenia integralności fizycznej polegającej przede wszystkim na uszkodzeniu organów wewnętrznych, ręki, nogi lewej. Spełniona więc została pierwsza z określonych w art. 444 § 1 k.c. przesłanek.

W związku z powyższym pozostała do ustalenia kwestia, czy i w jakim zakresie żądana przez powoda łączna kwota 350.000,00 złotych stanowić będzie odpowiednie zadośćuczynienie. Przesłanki zasądzenia takiego roszczenia

określa art. 445 § 1 k.c. Zgodnie z powyższym przepisem w wypadkach przewidzianych w ustawie sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Jest to roszczenie fakultatywne, którego zasądzenie zależy od uznania i oceny przez Sąd konkretnych okoliczności sprawy. Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma więc przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc winna być utrzymana w rozsądnych granicach.(wyrok SN z dnia 22 marca 1978 r. IV CR 79/78). Winna więc, jak stanowi przepis, być to kwota „odpowiednia”. Dla oceny, czy określona suma jest „odpowiednim”, w rozumieniu art. 445 § 1 k.c., zadośćuczynieniem za doznaną krzywdę, decydujące znaczenie ma charakter i rozmiar krzywdy doznanej przez poszkodowanego. Nie bez znaczenia jest też szeroko rozumiana sytuacja życiowa w jakiej znajduje się poszkodowany. Na ocenę tą nie ma natomiast wpływu sytuacja - w szczególności majątkowa - sprawcy szkody (wyrok SN z dnia 7 października 1998 r. I CKN 419/98).

W art. 445 k.c. chodzi o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w zw. 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.

W ocenie Sądu doznana na skutek wypadku krzywda uzasadnia zasądzenie na rzecz powoda od pozwanego łącznej kwoty 285.000,00 złotych jako odpowiedniej tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Pozwany dobrowolnie wypłacił powodowi z tego tytułu kwotę 22.000,00 złotych, to zasądzeniu podlegała kwota 263.000,00 złotych, a w pozostałej części roszczenie o zasądzenie zadośćuczynienia podlegało oddaleniu. Przy ocenie wysokości zadośćuczynienia Sąd Okręgowy miał na uwadze, że naruszone zostało najważniejsze dobro powoda – jej zdrowie. We wcześniejszej części uzasadnienia szczegółowo opisano skutki wypadku dla życia i funkcjonowania powoda od wypadku do chwili zamknięcia rozprawy. Co więcej skutki te rozciągają się będą na dalsze życie powoda. Po wypadku życie powoda zmieniło się. Doznał licznych i bolesnych obrażeń, które zagrażały jego życiu. Groziła mu utrata życia i możliwości samodzielnego poruszania się i funkcjonowania społecznego. Powód przeszedł kilka operacji ratujących życie i zdrowie. Wszystko to wiązało się ze znacznymi dolegliwościami bólowymi. Przez długi czas powód pozostawał w całkowitym unieruchomieniu. Po upływie niespełna 5 lat od wypadku nadal nie doszło do zrośnięcia się ręki. Skutki wypadku w wielu kwestiach są całkowicie nieodwracalne. Utrata śledziony, uszkodzenia wewnętrzne, a także dysfunkcja narządu ruchu nie dają szans na powrót do stanu zdrowia sprzed wypadku. Przy ocenie krzywdy doznanej przez powoda należy również pomocniczo zwrócić uwagę na procent trwałego uszczerbku na zdrowiu, który łącznie wynosi 95%. Jest to okoliczność jedynie pomocnicza, ale w prosty sposób obrazuje skalę cierpienia i bólu jakiego doznał powód w związku z wypadkiem. Do chwili obecnej ma na ciele liczne blizny i oszpecenia. Powyższe okoliczności, w ocenie Sądu Okręgowego, z wyszczególnieniem ilości i charakteru doznanych uszkodzeń ciała, przebiegu procesu leczenia, nakazują ustalenie, że zasadne jest ustalenie odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia na poziomie 285.000,00 złotych. Powyższa kwota nie jest przy tym zdaniem Sądu nadmiernie wygórowana.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Naprawienie szkody obejmuje w szczególności zwrot wszelkich wydatków poniesionych przez poszkodowanego zarówno w związku z samym leczeniem i rehabilitacją (lekarstwa, konsultacje medyczne), jak i koszty opieki niezbędnej w czasie procesu leczenia oraz inne dodatkowe koszty związane z doznanym uszczerbkiem (np. przejazdów, nauki).

Powód wykazał fakt realizowania zarówno dojazdów do szpitala jak i na rehabilitację. Wykazana została zarówno potrzeba takich dojazdów jak i jej rzeczywiste wykonanie. W ocenie Sądu nie ma podstaw do kwestionowania wskazanych w tym zakresie wartości. Dojazdy były uzasadnione ze względów terapeutycznych. Powód wykazał również, że w okresie, w którym nie był w stanie samodzielnie funkcjonować. Wartość zwrotu kosztów dojazdu ustalono mnożąc ilość przejechanych kilometrów przez powszechnie obowiązującą stawkę 0, (...) złotego, wynikającą z rozporządzenia Ministra Infrastruktury w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy z dnia 25 marca 2002 r. (Dz.U. Nr 27, poz. 271). Stawka ta obejmuje ryczałtowy koszt przejazdu jednego kilometra uwzględniający przeciętne koszty paliwa, zużycia i innych kosztów środka lokomocji.

Roszczenie o zwrot koszty opieki za okres miniony, to jest sprzed daty wytoczenia powództwa może opierać się, w zależności od okoliczności faktycznych, na dwóch różnych podstawach prawnych, to jest podstawie z art. 444 § 1 lub z art. 444 § 2 k.c.

Podstawa z art. 444 § 1 k.c. (jako wszelkie koszty leczenia) będzie aktualna w sytuacji, gdy zostanie udowodnione, że zostały poczynione wydatki na opiekę – powierzono opiekę osobie trzeciej lub doszło do utraty korzyści ze strony członków rodziny sprawujących opiekę, związanych z koniecznością zaprzestania lub ograniczenia pracy zawodowej dla lepszego zapewnienia opieki (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2007 r., II CSK 474/06, Lex nr 274155), czy zostanie wykazany szczególnie trud, duży wysiłek i rezygnacja z urlopu wypoczynkowego celem sprawowania opieki, a więc znacznie większy wysiłek najbliższych nie mieszczący się w normalnie przyjętej z punktu widzenia zasad współżycia społecznego opiece i pomocy, jaką winna świadczyć najbliższa rodzona bez utraty wymiernych korzyści i tym bardziej bez straty.

Natomiast jeśli zostanie wykazana konieczność opieki oraz faktyczne jej wykonywanie (jak to ma miejsce w rozpoznawanej sprawie) to należy się za okres sprawowania opieki renta z tytułu zwiększonych potrzeb oparta na art. 444 § 2 k.c. Przyznanie renty nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki. Okoliczność, że domownicy sprawowali opiekę nad poszkodowanym nie pozbawia go prawa żądanie zwiększonej z tego tytułu renty (por. Komentarz do Kodeksu cywilnego, Księga trzecia, Zobowiązania, tom 1, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1996, str. 362).

Określając wartość wymaganej opieki nad powodem należało podjąć próbę wyceny świadczeń opiekuńczych sprawowanych przez osoby najbliższe powoda. Czynności te z jednej strony mają charakter zwykłych czynności życia codziennego, które mogą być świadczone przez osoby nie posiadającego szczególnego wykształcenia ani doświadczenia (pranie sprzątanie, przygotowywanie i podawanie posiłków). Z drugiej zaś obejmują czynności o charakterze opieki pielęgniarskiej i rehabilitacyjnej (masowanie, oklepywanie, smarowanie kremami i maściami, czynności zmierzające do zapewnienia codziennej toalety). Wszystkie one mieszczą się w zakresie świadczonym przez wykwalifikowany personel Miejskich Ośrodków Pomocy Społecznej. Stawki tych usług są miarodajne dla oceny ich wartości. Trzeba bowiem przyjmować, że gdyby nikt z najbliższych nie był w stanie świadczyć tego rodzaju usług, konieczne byłoby zatrudnienie osób obcych do ich wykonania. Powód wykazał, że wynajęcie takiej pomocy w 2012 i 2013 roku kosztowałoby tyle ile wynoszą stawki wynagrodzeń pobieranych przez Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej. Pozwany nie kwestionował tych okoliczności. Nie było zatem potrzeby ustalania innych wartości, chociażby takich jak odniesienie wartości roboczogodziny do wartości najniższego wynagrodzenia w gospodarce. Wówczas wartość jednej roboczogodziny oscylowałaby wokół około 12 złotych.

Powód w należyty sposób wykazał, że w związku z wypadkiem doznał szkody na łączną kwotę blisko 11000 złotych z tytułu kosztów opieki. Po odliczeniu kwoty 1.741,80 złotych wypłaconej przez pozwanego tytułem części odszkodowania, zasądzeniu podlegała kwota 8.955 złotych. Na kwotę tę składały się koszty dodatkowych wydatków jakie w związku z koniecznością pobytu powoda w szpitalu, a także koniecznością zapewnienia opieki nad powodem po jego wyjściu ze szpitala i po kolejnych hospitalizacjach. Powód powołując się na zwiększenie potrzeb wykazał, że

wymagał on pełnej opieki przy wykonywaniu wszystkich czynności życia codziennego. Zakres tej niezbędnej opieki wynika zarówno z zeznań powoda i świadków ale także z opinii biegłych

Stosownie do art. 322 k.p.c. jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, o dochody, zwrot bezpodstawnego wzbogacenia lub o świadczenie z umowy o dożywocie sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy.

Uwzględniając wynik postępowania dowodowego oraz zakres roszczenia odszkodowawczego z tytułu poniesionych szkód majątkowych, wydatków, należało uznać dochodzone kwoty za w pełni uzasadnione. Ocena ta uwzględnia również powołaną regulację art. 322 k.p.c.

Sąd nie uwzględnił podniesionego zarzutu przyczynienia powoda do szkody. Z opinii biegłych wynika, że okoliczności przebiegu wypadku nie uzasadniają takiego zarzutu.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o Ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania (art. 14 ust. 2).

W sprawie nie był kwestionowany okres odsetkowy, a powód zawiadomił pozwane towarzystwo ubezpieczeń o szkodzie w dniu 9 października 2013 roku określając kwotowo żądanie zadośćuczynienia jak i odszkodowanie. Termin określony w art. 14 ustawy o Ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych przynajmniej co do części zgłoszonego roszczenia upłynął zatem już z dniem 10 marca 2013 roku, czyli po 30 dniach od zawiadomienia. Pozwany mając możliwość właściwej wyceny co najmniej częściowo zadośćuczynienia i odszkodowania uczynił to jedynie częściowo, pomimo że powinien zdawać sobie sprawę, że w okolicznościach niniejszej sprawy, przy takich obrażeniach ciała powoda, zakres odpowiedniego zadośćuczynienia ustalonego przez Sąd będzie wyższy. Z tego też powodu Sąd zasądził odsetki należnego odszkodowania i zadośćuczynienia zgodnie z żądaniem pozwu, uznając, że kwoty te mogły zostać ustalone przez pozwanego w toku likwidacji szkody.

Strona pozwana nie wykazała, aby ustalenie okoliczności niezbędnych do ustalenia jej odpowiedzialności albo wysokości zadośćuczynienia okazało się niemożliwe w terminie określonym w art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Przekroczenie tego terminu przez ubezpieczyciela – profesjonalnego uczestnika obrotu dysponującego odpowiednim doświadczeniem i wyspecjalizowanymi kadrami, na skutek braku należytej staranności, nie może obciążać powoda.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. oraz na podstawie § 6 pkt 6 i § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r. poz. 461). Uwzględniając w części roszczenia powoda Sąd uznał go za stronę wygrywającą sprawę w 80 %, w pozostałym zakresie sprawę przegrał. Powód poniósł koszty w postaci zastępstwa procesowego w kwocie 7.217,00 złotych razem z opłatą skarbową od pełnomocnictwa. Koszty opinii biegłych powód poniósł do wysokości 2.508,90 złotych. Pozwany poniósł koszty obejmujące 7217 złotych kosztów wynagrodzenia pełnomocnika i opłaty skarbowej

od pełnomocnictwa. Pozwany poniósł koszty części opinii biegłych, do którego uiszczenia zobowiązano pozwanego to jest kwotę (...),20. Łącznie zatem ogólne koszty prowadzenia sprawy wyniosły 19.841,10 zł. Uzyskaną sumę należało podzielić proporcjonalnie do stosunku, w jakim strony utrzymały się ze swymi roszczeniami. Skoro zatem pozwany przegrał sprawę w 80% winien więc ponieść koszty procesu w wysokości 15.872,88 zł. Tymczasem pokrył je w kwocie 10.115,20 zł. Powstała w ten sposób różnica 5.757,68 zł winna zostać zasądzona na rzecz strony, której poniesione koszty przewyższyły obciążający ją udział, w tym wypadku od pozwanego na rzecz powoda.

W pozostałym zakresie o kosztach orzeczono na podstawie art. 113. ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, który stanowi, że kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić (powód była zwolniona od kosztów sądowych), sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Powód był zwolniony od kosztów opłat sądowych od pozwu. W konsekwencji Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim kwotę 13.998 złotych tytułem nieuiszczonej opłaty sądowej należnej od uwzględnionej części powództwa oraz drobnej części nieuiszczonych wydatków na wynagrodzenie dla biegłych sądowych niepokrytych w formie zaliczek kosztów wydatków w sprawie.

Na podstawie art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd odstąpił od obciążenia powoda nieuiszczonymi opłatami sądowymi od oddalonej części powództwa. Za takim rozwiązaniem przemawia odszkodowawczy charakter dochodzonych roszczeń i okoliczność, iż ustalenie należnego powodowi zadośćuczynienia zależały od oceny Sądu.