

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 marca 2020 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący Sędzia SO Ewa Tomczyk

Protokolant sekr. sąd. Dorota Piątek

po rozpoznaniu w dniu 26 lutego 2020 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie

sprawy z powództwa K. N.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zadośćuczynienie w kwocie 100.000 zł, odszkodowanie w kwocie 3.124,68 zł, skapitalizowaną rentę w kwocie 2.700 zł, rentę w kwocie 202 zł i ustalenie odpowiedzialności na przyszłość

I. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda K. N.:

1. kwotę 100.000 (sto tysięcy) złotych tytułem **zadośćuczynienia** wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:
 - a) od kwoty 80.000 (osiemdziesiąt tysięcy) złotych od dnia 10 września 2017 r. do dnia zapłaty,
 - b) od kwoty 20.000 (dwadzieścia tysięcy) złotych od dnia od dnia 14 lutego 2020 r. do dnia zapłaty,
2. kwotę 3.124,68 (trzy tysiące sto dwadzieścia cztery 68/100) złotych z tytułu **odszkodowania** wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:
 - a) od kwoty 1.000 (jeden tysiąc) złotych od dnia 12 maja 2018 r. do dnia zapłaty,
 - b) od kwoty 2.124,68 (dwa tysiące sto dwadzieścia cztery 68/100) złotych od dnia 14 lutego 2020 r. do dnia zapłaty,
3. kwotę 1.930,00 (jeden tysiąc dziewięćset trzydzieści) złotych z tytułu skapitalizowanej renty za zwiększone potrzeby wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:
 - a) od kwoty 1.680,00 (jeden tysiąc sześćset osiemdziesiąt) od dnia 10 września 2017 r. do dnia zapłaty,
 - b) od kwoty 250,00 (dwieście pięćdziesiąt) złotych od dnia 14 lutego 2020 r. do dnia zapłaty,
4. kwotę 131,63 (sto trzydzieści jeden złotych 63/100) złotych miesięcznie z tytułu **renty** za zwiększone potrzeby począwszy od dnia 1 marca 2020 r. i na przyszłość płatnej z góry do dnia 10 – tego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 14 lutego 2020 do dnia zapłaty,
5. kwotę 70,00 (siedemdziesiąt) złotych miesięcznie z tytułu **renty** za zmniejszenie widoków powodzenia na przyszłość począwszy od dnia 1 marca 2020 r. i na przyszłość płatnej z góry do dnia 10 – tego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 14 lutego 2020 r. do dnia zapłaty;

II. ustala, że pozwany (...) Spółka Akcyjna w W. ponosi odpowiedzialność za dalsze dotychczas nieujawnione a mogące powstać w przyszłości w powoda K. N. skutki wypadku z dnia 19 lipca 2017 r.

III. oddala powództwo w pozostałej części;

IV. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda K. N. kwotę 5.471,10 (pięć tysięcy czterysta siedemdziesiąt jeden 10/100) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

V. nakazuje pobrać od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Piotrkowie Tryb. kwotę 5.294,00 (pięć tysięcy dwieście dziewięćdziesiąt cztery) złote tytułem nieuiszczonej opłaty sądowej oraz kwotę 2.118,34 (dwa tysiące sto osiemnaście 34/100) złotych tytułem zwrotu wydatków.

Sędzia SO Ewa Tomczyk

Sygn. akt I C 619/18

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 11 maja 2018 roku pełnomocnik powoda K. N. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. następujących kwot:

- 80.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę,
- 10.000 zł tytułem odszkodowania (obejmującego koszty leczenia, dojazdów do placówek medycznych),
- 31 zł tytułem odszkodowania za zniszczoną odzież,
- 1.000 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb (opieka osób trzecich)

wraz z odsetkami ustawowymi od wszystkich powyższych kwot od dnia 10 września 2017 roku do dnia zapłaty.

Nadto pozew zawierał żądanie zasądzenia zwrotu kosztów procesu wg norm przepisanych.

Pełnomocnik pozwanego w odpowiedzi na pozew nie uznał żądań pozwu i wniósł o ich oddalenie wraz z zasądzeniem zwrotu kosztów procesu wg norm przepisanych. Nie kwestionując zasady odpowiedzialności twierdził, że krzywda powoda wynikła z wypadku została w całości zrekompensowana zadośćuczynieniem przyznanym w postępowaniu likwidacyjnym w kwocie 4.000 zł, kwestionował pozostałe roszczenia pozwu co do zasady i wysokości (k.59-63).

Pismem procesowym z dnia 4 lutego 2020 r. (k. -245-247), sprecyzowanym na rozprawie w dniu 26 lutego 2020 r. (k. 266 odwrót) pełnomocnik powoda rozszerzył powództwo o kwoty:

- 20.000 zł z tytułu zadośćuczynienie,
- 2.129,33 zł z tytułu odszkodowania, w tym: - 1.050 zł za poniesione do dnia 31.01.2020 r. koszty leczenia, związane ze skutkami wypadku, - 1.074,69 zł – za utracone dochody z tytułu wykonywania pracy w okresach niezdolności do pracy w związku z wypadkiem,
- 1.700 zł z tytułu skapitalizowanej renty za zwiększone potrzeby, w tym: - 700 zł -jednorazowe szczepienia ochronne,
- 1.000 zł – opieka osób trzecich.,
- 202 zł renty miesięcznej poczynając od 1.03.2020 r., w tym: - 131,63 zł – tytułem zwiększonych potrzeb, - 70 zł – tytułem utraconych zarobków i wносиło o zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda następujących kwot:

1. 100 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 10.09.2017 r. do dnia zapłaty,

2. 3.124,68 zł tytułem odszkodowania, w tym;

a) 2.050,00 zł - za koszty leczenia poniesione od wypadku do dnia 31.01.2020 r. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwot:

- 1.000,00 zł od dnia 12.05.2018 roku do dnia zapłaty

- 1.050 zł od daty złożenia pisma do dnia zapłaty

b) 1.074,68 zł za utracone dochody z tytułu wykonywanej pracy w okresie niezdolności do pracy wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od daty złożenia pisma do dnia zapłaty

3. 2.700,00 zł tytułem skapitalizowanej renty za zwiększone potrzeby, w tym:

a) 700,00 zł na szczepienia ochronne zastosowane jednorazowo wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia następnego od dnia złożenia pisma do dnia zapłaty,

b) 2.000 zł z tytułu kosztów opieki osób trzecich wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 10.09.2017 r. do dnia zapłaty,

4. 202 zł miesięcznej renty poczynając od dnia 01.03.2020 r. płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca, w tym:

a) 131,63 zł – renty za zwiększone potrzeby (szczepienie coroczne przeciw grypie, miesięczny koszt leków, koszt dojazdów do placówek medycznych),

b) 70 zł – renty z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość (utracone dochody w okresie przebywania na zwolnieniu lekarskim, pozostającym w związku ze skutkami wypadku)

wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia następnego od daty złożenia pisma do dnia zapłaty,

5. ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Na rozprawie w dniu 26 lutego 2020 r. pełnomocnik powoda wniósł o zasądzenie od strony pozwanej zwrotu kosztów procesu w kwocie 10.888,10 zł wg złożonego zestawienia (k. 265, 269 odwrot).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 19 lipca 2017 roku około godziny 12.30 w czasie wykonywania obowiązków pracowniczych na drodze krajowej nr (...) w miejscowości R. koło B. powód K. N. został potrącony- uderzony lusterkiem bocznym w bok ciała oraz w plecy przez samochód osobowy marki m. (...) numerze rejestracyjnym (...) kierowany przez M. M., który zbiegł z miejsca wypadku.

Prawomocnym wyrokiem z dnia 16 października 2018 r. w sprawie sygn. akt II K 302/18 Sąd Rejonowy w Piotrkowie Tryb. uznał M. M. za winnego tego, że nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowego poprzez niezachowanie należytej ostrożności i bezpiecznego odstępu podczas omijania K. N., wskutek czego potrącił go lusterkiem, w następstwie czego pokrzywdzony doznał obrażeń ciała w postaci pourazowego pęknięcia śledziony z krwotokiem do jamy otrzewnej wymagającej wycięcia śledziony, które to obrażenia stanowią chorobę realnie zagrażającą życiu w myśl art. 156 § 1 pkt 2 k.k., a następnie zbiegł z miejsca zdarzenia, to jest o czyn z art. 177 § 2 k.k. w zw. z art. 178 k.k.

(dowód: wyrok – k. 299 akt sprawy II K 302/18)

Powód był zatrudniony w dacie wypadku w Przedsiębiorstwie (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w P. jako operator rozkładarki do masy bitumicznej.

Zdarzenie z dnia 19 lipca 2017 roku zostało zakwalifikowane jako wypadek przy pracy.

(dowód: protokół nr (...) r. ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy z dnia 31.07.2017r. - k.12-15)

Po zdarzeniu powód pozostał w miejscu pracy, odczuwał silny ból pleców oraz miał problemy z oddychaniem. Po zgłoszeniu tych dolegliwości przełożonemu, powód został odwieziony do Przychodni w B., a następnie do (...) Centrum (...) na Oddział (...) Ogólnej, gdzie w trybie pilnym operacyjnie usunięto powodowi pękniętą na skutek uderzenia śledzionę. W szpitalu powód przebywał do dnia 24.07.2017.

W wypadku powód odniósł obrażenia ciała w postaci: - urazu śledziony z pourazowym pęknięciem, czego skutkiem było usunięcie tego organu, -urazu pleców i kręgosłupa, szczególnie w części dolnej,- stłuczenia miednicy, nadto skutkiem uczestnictwa w wypadku jest uraz psychiczny.

Po opuszczeniu szpitala powód kontynuował leczenie w Poradni POZ w P. oraz Poradni Chirurgicznej oraz odbył w okresie 10.11.2017 r. od dnia 3.12.2017 r. rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS. W czasie zaostrzenia dolegliwości bólowych brzucha zgłosił się w dniu 25.09.2017 r. do (...) Szpitala Wojewódzkiego w P.

Po wyczerpaniu okresu zasiłku chorobowego powód był uprawniony do dnia 15.07.2018 r. do świadczenia rehabilitacyjnego, a po tej dacie powód wrócił do pracy.

(dowód: dokumentacja medyczna – k. 16-20, informacja o rehabilitacji – k. 27, historia choroby – k. 21-26, decyzja ZUS – k. 37)

W czasie pobytu powoda w szpitalu opiekę nad powodem sprawowali jego rodzice L. i J. N. (1), którzy odwiedzali powoda codziennie, świadcząc dla niego pomoc w zakresie codziennej toalety i dając wsparcie. W czasie pobytu w szpitalu powód z powodu obrażeń był bardzo cierpiący i obolały.

Po opuszczeniu szpitala powód kontynuował leczenia. Utrzymujące się objawy po usunięciu śledziony były powodem poszerzenia diagnostyki. K. N. nadal odczuwał dolegliwości m.in. dyzuryczne po cewnikowaniu, co spowodowało konieczność zażywania leku F., zleconego przez lekarza rodzinnego.

Ze względu na utrzymujące się zmiany w obrazie krwi powód został skierowany do Instytutu (...) w W., gdzie rozpoznano u niego nadpłytkowość po splenektomii.

Z powodu dolegliwości bólowych jamy brzusznej u powoda wykonane zostały kontrolne USG jamy brzusznej (w dniu 30.10.2018r.), w którym stwierdzono w łożu po splenektomii zmiany owalne sugerujące pozostałe po operacji fragmenty śledziony, nieco powiększoną wątrobę.

(dowód: historia choroby -k.19,21-24 -26, skierowanie -k.36)

W okresie od dnia 19.07.2017 r. do dnia 04.01.2018 r. powód przebywał na zwolnieniu lekarskim, odbył rehabilitację w ramach prewencji rentowej ZUS, na krótko podjął pracę, po czym ponownie uznano go za niezdolnego do pracy i przyznano prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 17.01.2018 do dnia 15.07.2018 r.

(dowód: druki (...)k.33-35)

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS nr akt: 042112106 w sprawie procentowego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku z dnia 28.02.2018 r. ustalony został u powoda stały uszczerbek na zdrowiu spowodowany skutkami wypadku przy pracy z dnia 19.07.2017 r. w wysokości 30 %.

(dowód: orzeczenie lekarza orzecznika ZUS- k.38)

W wyniku wypadku z dnia 19.07.2017 r. K. N. doznał chirurgicznych obrażeń ciała w postaci stłuczenie tułowia z pęknięciem śledziony skutkującym koniecznością jej usunięcia. Doznane obrażenie skutkuje trwałym uszczerbkiem

na zdrowiu powoda w postaci utraty narządu z układu krwiotwórczego i immunologicznego oraz pooperacyjnym uszkodzeniem powłok brzusznych. Uszczerbek tym spowodowany (bez uwzględnienia zmian w obrazie morfologii krwi) według punktu 71 a tabeli uszczerbków – wynosi na 15%.

U powoda występuje duże prawdopodobieństwo istnienia zrostów pourazowych i pooperacyjnych w otrzewnej.

Zakres cierpień psychofizycznych powoda spowodowany izolowaną utratą śledziony był duży. Silne dolegliwości bólowe uszkodzonych urazowo, bądź operacyjnie miejsc powód mógł odczuwać przez pierwsze 2 tygodnie po wypadku.

Średnio nasilone bóle mogły zdarzać się przez dalsze 4 tygodnie, a mierne, okresowo zaostrzające się dolegliwości i osłabienie powód mógł odczuwać przez okres rekonwalescencji – czyli przez kilka miesięcy.

Rokowania na przyszłość powoda są dość dobre, aczkolwiek okresowe i nawracające dolegliwości w okolicy doznanego urazu i brzucha powód może odczuwać do końca życia.

Brak śledziony może ujawniać się zmianami w obrazie krwi i zwiększoną podatnością na infekcje.

Teoretycznie – istnieje możliwość pogorszenia się chirurgicznego stanu powoda, a mogłoby się tak stać, gdyby zrobiła się przepuklina w bliźnie pooperacyjnej, albo gdyby zrosty otrzewnowe wciągnęły któryś odcinek jelita i wywołały niedrożność przewodu pokarmowego.

U powoda mogą występować ograniczenia w wykonywaniu czynności życia codziennego- powód musi unikać dźwigania i podnoszenia czegoś z podłoża, nie powinien wykonywać czynności zawodowych wymagających znacznego uruchomienia tłoczni brzusznej. Na przykład: powód nie powinien wykonywać ciężkiej pracy połączonej z dźwiganiem ani uprawiać siłowych sportów. Powód przebywał na leczeniu szpitalnym przez 5 dni. Po powrocie do domu nie był sprawny i samodzielny oraz odczuwał dolegliwości bólowe lewego nadbrzusza.

Z przyczyny chirurgicznych powód wymagał pomocy i opieki osób trzecich: -przez dwa pierwsze tygodnie po opuszczeniu szpitala w zakresie 4 godzin dziennie (toaleta, pomoc przy wstawaniu i ubieraniu, robienie zakupów i opieranie, przygotowywanie posiłków), -przez dalsze 4 tygodnie w wymiarze 2 godzin. Później pomoc była potrzebna niecodziennie i w konkretnych sytuacjach.

Powód okresowo i doraźnie wymagał stosowania leków przeciwbólowych lub rozkurczowych.

Aktualnie również może powstać potrzeba przyjęcia leku rozkurczowego lub przeciwbólowego.

Na stałe powód nie musi stosować żadnych leków. Koszty ewentualnie potrzebnych leków chirurgicznych tj. rozkurczowych i przeciwbólowych są nie większe niż 20 zł na miesiąc.

Rokowanie po utracie śledziony jest dość dobre a w rzadkich przypadkach niepewne co do pełni zdrowia.

W ocenie biegłego chirurga leczenie powypadkowe powoda było prowadzone niezwłocznie i było zgodne z zasadami i bez błędów.

(dowód: opinia biegłego chirurga R. K. -k.92-95 wraz z opinią uzupełniającą -k.152)

Następstwem wypadku z dnia 19 lipca 2017 r. u powoda jest pooperacyjna blizna brzucha. Stały uszczerbek na zdrowiu będący wynikiem istniejących zniekształceń bliznowatych brzucha wynosi 5 % - według pkt 65 - uszkodzenia powłok jamy brzusznej. Ocena wysokości uszczerbku może być też dokonana przez analogię do punkt 19 A - uszkodzenie powłok twarzy (blizny i ubytki) oszpecenie bez zaburzeń funkcji (1-10%), który jako jedyny punkt załącznika mówi literalnie o oszpeceniu wyglądu spowodowanym bliznami.

Przez około 2 tygodnie od wypadku zakres cierpień fizycznych powoda był bardzo duży. Dolegliwości te związane były z przebytym zabiegiem operacyjnym usunięcia śledziony i stłuczeniem tułowia. Przez kolejny miesiąc dolegliwości były średnio nasilone, a przez kolejne 3-4 miesiące umiarkowane i stopniowo ustępowały.

Proces gojenia rany operacyjnej przebiegał bez powikłań. W celu pielęgnacji rany pooperacyjnej powód miał zalecane kupno m.in. preparatu do odkażania rany O., opatrunków, antybiotyku i leków przeciwbólowych. Po zdjęciu szwów stosował tylko maść natłuszczającą przez około 1-1,5 miesiąca. Natłuszczenie blizny w okresie jej dojrzwania jest wskazane. Szacunkowy koszt tej terapii to około 20 zł na miesiąc.

Obecnie blizna jest dojrzała, miękka i nie wymaga ani specjalnego leczenia ani pielęgnacji, ale powoduje trwałe, dość znaczne oszpecenie powoda. Nie jest możliwe całkowite usunięcie istniejących blizn ani w drodze operacji plastycznej ani poprzez leczenie zachowawcze. Ewentualny zabieg korekcyjny nie przyniesie istotnej poprawy wyglądu blizny.

(dowód: opinia biegłego chirurga plastyka T. Z. -k.115-117 wraz z opinią uzupełniająca -k.157)

W trakcie badania przez biegłego psychiatrę w styczniu 2019 r. powód podał, że od dłuższego czasu po wypadku gorzej sypiał, wstawał rozdrażniony, odczuwał zaburzenia nastroju, rozmaite bóle, dyskomfort, gorsze samopoczucie. Skarżył się, że od czasu wypadku ma lęk, by nie zostać potrąconym przez samochód, by nie wpaść pod samochód. W związku z wypadkiem powód odczuwał zaburzenia nastroju, zaburzenia snu i zaburzenia lękowe. Z analizy dokumentacji lekarza POZ i dokumentacji szpitalnej wynika, że powód nie zgłaszał skarg świadczących o wystąpieniu u niego nasilonych zaburzeń psychicznych.

W wyniku wypadku u powoda doszło do reaktywnych zaburzeń lękowo- depresyjnych o łagodnym i krótkotrwałym nasileniu – towarzyszyły one problemom somatycznym pooperacyjnym.

Powód nie wymagał opieki osób trzecich z powodów psychiatrycznych. Stopień cierpień psychicznych był u powoda krótkotrwale umiarkowany, a następnie łagodny. Obecnie powód funkcjonuje poprawnie.

U powoda nie doszło do długotrwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym.

U powoda nie zaobserwowano długotrwałego przeżywania stresu o znacznym bądź ciężkim nasileniu.

(dowód: opinia biegłego psychiatry J. B. -k.141-144 wraz z opinią uzupełniająca -k.169-170)

Na skutek wypadku powód doznał uszczerbku na zdrowiu związanego z usunięciem śledziony splenektomii, dającego powikłania hematologiczne. Osoby po splenektomii wymagają czasie około 2 tygodni od zabiegu szczepień ochronnych przeciwko paciorkowcom, zapaleniu płuc meningokokom oraz hemofilus influenzae typ b.

Przeciwwskazaniem do szczepienia jest ostry stan infekcyjny lub gorączka. Należy wtedy zastosować antybiotykoterapię, następnie po ustąpieniu infekcji szczepienia ochronne.

Usunięcie śledziony prowadzi do trwałego zmniejszenia odporności i zwiększa ryzyko powikłań zakrzepowych. Pacjenci pozbawieni śledziony są narażeni na ciężkie infekcje zwłaszcza bakteriami otoczkowymi. Najczęstszym patogenem jest S. pneumoniae -pneumokok. Szczególnie niebezpieczne są inwazyjne zakażenia pneumokokowe-posocznica u osób z osłabioną odpornością.

Inne bakterie stwarzające duże ryzyko niebezpiecznych infekcji to dwoinka zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych N. M. meningitidis s-meningokok oraz H. influenzae typ b.

Ryzyko największe istnieje w ciągu pierwszych 90 dni po zabiegu. W późniejszym okresie się zmniejsza, ale pozostaje podwyższone do końca życia.

Usunięcie śledziony sprzyja powikłaniom zatorowo-zakrzepowym. Z. żyły wrotnej występuje u 5-37% pacjentów poddanych splenektomii. Powikłanie to rozwija się najczęściej w pierwszych 2 miesiącach po zabiegu, najczęściej w ciągu pierwszych 2 tygodni.

S. zwiększa ryzyko wystąpienia żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej, które najwyższe jest w okresie pooperacyjnym, ale pozostaje podwyższone do końca życia oraz ryzyko infekcji pneumokokowej.

Chorzy są informowani o:

- osłabieniu odporności i zwiększonym ryzyku infekcji do końca życia
- konieczności natychmiastowego kontaktu z lekarzem w przypadku wystąpienia gorączki,
- zagrożeniach związanych z pogryzieniem przez zwierzęta oraz ukoszenia przez komary kleszcze,
- profilaktyki malarii w razie wyjazdu z kraju.

Pacjenci po splenektomii wymagają szczepień jak najszybciej po zabiegu lub po 2 tygodniach. Po 4-6 tygodniach od szczepień powinno być przeprowadzone badanie poziomu przeciwciał przeciwko pneumokokom. W razie braku odpowiedzi szczepienie należy wykonać szczepionką 23 -walentną i powtarzać je co 5 lat. Zlecane jest szczepienie przeciw grypie 1 x w roku.

W czasie zwiększonego ryzyka infekcji powinno stosować się penicyliny, a u osób uczulonych na penicyliny - antybiotyki makrolidy.

Chory powinien nosić przy sobie zaświadczenie o przebytych zabiegach splenektomii, zaświadczenie o wykonanych szczepieniach oraz informację od lekarza na temat powikłań po splenektomii i zalecanego postępowania.

Występujące w badaniu morfologii krwi powoda podwyższone poziomy płytek krwi są częste i mogą utrzymywać się przez kilka miesięcy a nawet lat.

Po przebytych zabiegach usunięcia śledziony u powoda doszło do trwałego uszczerbku na zdrowiu związanego z ryzykiem infekcji związanym z obniżoną odpornością, które to ryzyko istnieje u powoda do końca życia. Zabieg splenektomii również zwiększa ryzyko powstania zakrzepicy w ciągu całego życia.

Koszt szczepień ochronnych nie refundowanych przez NFZ to około 700 zł.

W badaniach krwi u powoda widoczne są zmiany w obrazie krwi (leukocytoza, podwyższenie krwinek białych), zmiany w rozmazie krwi (limfocytoza, podwyższenie limfocytów) oraz podwyższone wartości płytek krwi, a także krwinek czerwonych i hematokrytu mogą występować po infekcjach, ustępować okresowo, mogą być związane z brakiem śledziony, który jest narządem odpornościowym. Zwiększona skłonność powoda do infekcji związana jest z brakiem narządu o wielu funkcjach. Do zadań śledziony należy m.in. wytwarzanie przeciwciał odpornościowych, niszczenie patogenów, a także usuwanie z krwioobiegu krwinek czerwonych, płytek krwi, leukocytów. Śledziona jest tzw. „cementarzyskiem starych elementów morfotycznych krwi”.

Stan po zabiegu usunięcia śledziony zmienia warunki krążenia krwi w naczyniach jamy brzusznej, pozbawia funkcji eliminacji elementów morfotycznych krwi, zmienia warunki przepływu krwi przez zwiększoną ilość tych składników krwi, co zwiększa ryzyko zakrzepicy przez całe życie pacjenta. Skłonność do zakażeń pozostaje zwiększona przez całe życie, a koszty antybiotyków są trudne do oszacowania.

Z przyczyn hematologicznych uszczerbek na zdrowiu powoda należy klasyfikować wg punktu 71b i wynosi 30 %.

Koszt szczepień ochronnych obejmuje: szczepionkę przeciw pneumokokom: P. 13 -250 zł dawka jednorazowa ewentualnie P. 23 - 35 zł powtarzany co 3 lata, szczepionka przeciw meningokokom N. cena 190 zł. Szczepionka

jest jednorazowa, w niektórych okolicznościach można ją powtórzyć lub zastosować B. 360 zł 2 dawki co miesiąc, szczepionka przeciw haemophilus H. 50 zł jednorazowa.

Zależności pomiędzy usunięciem śledziony, zaburzeniami reologicznymi krwi i zwiększoną skłonnością do zakrzepicy nie są zależnościami prostymi i zależą nie tylko od hematokrytu, ilości płytek krwi, ale także od zaburzeń naczyniowych pooperacyjnych związanych z niefizjologicznym przebiegiem naczyń, zrostami oraz innym przebiegiem żył i tętnic po usunięciu śledziony, z możliwością zwiększonego ciśnienia w naczyniach, z powodu blizn i zmienionego przepływu, a także z powodu zwiększonego ryzyka infekcji co również wpływa na warunki przepływu krwi.

Zależności pomiędzy tymi parametrami są złożone i wpływa na nie wiele czynników. Nie można jednoznacznie stwierdzić, że powrót do prawidłowych wartości hematokrytu, czy płytek krwi czy leukocytów, eliminuje podwyższone ryzyko zakrzepicy oraz że szczepienia profilaktyczne całkowicie likwidują zmniejszoną skłonność do infekcji.

Działania pod postacią szczepień zmniejszają ryzyko, ale istnieje ono nadal z powodu złożonych mechanizmów biorących udział w odporności organizmu.

Nie można oceniać stanu zdrowia powoda i następstw usunięcia śledziony jedynie na podstawie jednego wyniku kontrolnego krwi.

(dowód: opinia biegłego hematologa J. M. -k.186-188 wraz z opinią uzupełniająca-k.218-219)

Badanie krwi wykonane przez powoda w dniu 13.01.2020 r. wykazało podwyższoną ilość płytek krwi – 363 tys. (norma do 337 tys.)

(dowód: wynik morfologii krwi – k. 248)

Po wypadku powód był dowożony ze swojego miejsca zamieszkania w L. do różnych placówek medycznych, do lekarzy, na konsultacje, a następnie odwożony do domu.

W dniu 24.07.2017 r. powód odbył wizytę w Szpitalu w T. - L. transport ze szpitala z opiekunem-17 km

- 26.07.2017 r. L. - P. + opiekun transport leków -28 km w dwie strony
- 27.07.2017 r. L. - P. - lekarz rodzinny + opiekun -28 km w dwie strony
- 02.08.2017 r. L. - P. - lekarz rodzinny + opiekun - 28 km w dwie strony,
- 08.08.2017 r. L. - P. - lekarz rodzinny + opiekun 28 km w dwie strony,
- 14.08.2017 r. L. - P. - lekarz rodzinny + opiekun 28 km w dwie strony
- 16.08.2017 r. L. - P. - lekarz rodzinny + opiekun 28 km w dwie strony
- 31.08.2017 r. L. - P. - lekarz rodzinny + opiekun 28 km w dwie strony
- 11.09.2017 r. L. - P. - lekarz rodzinny + opiekun 28 km w dwie strony
- 12.09.2017 r. L. - P. - lekarz rodzinny + opiekun 28 km w dwie strony
- 25.09.2017 r. L. - P. - lekarz rodzinny + opiekun 28 km w dwie strony
- 11.11.2017 r. L. - P. - lekarz rodzinny + opiekun 28 km w dwie strony
- 05.12.2017 r. L. - P. - lekarz rodzinny + opiekun 28 km w dwie strony

- 12.12.2017 r. L. - W. - Instytut (...) 260 km w dwie strony
- 05.01.2018 r. L. - P. - lekarz rodzinny 28 km w dwie strony
- 16.01.2018 r. L. - P. - lekarz rodzinny 28 km w dwie strony
- 22.02.2018 r. L. - P. - lekarz rodzinny 28 km w dwie strony
- 22.02.2018 r. L. - P. - lekarz chirurg 28 km w dwie strony
- 22.02.2018 r. L. - Ł. - Szpital im. (...) USG 106 km w dwie strony
- 27.02.2018 r. L. - P. - lekarz rodzinny 28 km w dwie strony
- 09.03.2018 r. L. - Ł. - Szpital im. (...) Tomografia 106 km w dwie strony.

Łączne koszty dojazdów do szpitala, placówek medycznych i innych jednostek w tych okresach wyniosły około 807 zł (965 km x 0,8358 zł/km)

(dowód: zestawienie dojazdów - k.7 verte-8)

Powód w dalszym ciągu ponosi koszty dojazdu do placówek medycznych:

- 05.04.2018 P. ul. (...) POZ - wizyta lekarska 28 km
- 19.04. 2018 P. ul. (...) POZ wizyta lekarska- 28 km
- 09.05.2018 P. ul. (...) POZ wizyta lekarska u hematologa -28 km
- 10.05.2018 P. ul. (...) POZ Badanie krwi -28 km
- 12.06.2018 P. ul. (...) POZ wizyta lekarska – 28 km
- 14.06.2018 Badanie MR w Ł. -106 km
- 25.06.2018 P. ul. (...) wizyta lekarska – infekcja -28 km
- 9.07.2018 r. Badanie krwi P. - 28 km
- 10.07.2018 r. P. ul. (...) POZ wizyta lekarska -skierowanie do chirurga -28 km
- 03.08.2018 r. POZ P. ul. (...) wizyta lekarska -28 km
- 14.09.2018 POZ P. ul. (...) wizyta lekarska-28 km;
- 27.09. 2018 POZ P. ul (...) wizyta lekarska-28 km
- 24.10. 2018 W. Instytut (...) krwi -246 km
- 26.10. 2018 POZ P. ul. (...) wizyta lekarska- 28 km
- 30.10.2018 W. Instytut (...) badanie USG -246 km
- 09.11.2018 W. Instytut (...) wyniku - badanie USG 246 km
- 14.11.2018 POZ P. ul. (...) wizyta lekarska - 28 km

- 09.12.2018 POZ P. ul. (...) wizyta lekarska -28 km

-18.12.2019 POZ P. ul. (...) wizyta lekarska - 28 km

- 03.01.2019 POZ P. ul. (...) wizyta lekarska - 28 km

Łącznie: (...) km x 0,8358 zł/km = 1.080 zł

(dowód: zestawienie – k. 203 -204)

W 2018 i 2019 roku powód wielokrotnie przechodził infekcje górnych dróg oddechowych, od dnia wypadku na leki i środki opatrunkowe wydał łącznie 447,66 zł.

(dowód: faktury - k. 46, 101, 180-182, 209)

W czasie infekcji powód przebywał na zwolnieniach lekarskich:

- w 2018 r – w okresie od 19.12 do 31.12

- w 2019 r. - w dniach od 29.01.-8.02 r., od 17.06. do 21.06, od dnia 26.08. do 30.08.

(dowód: historia choroby – k. 175-176, 211-213, zaświadczenia lekarskie – k. 178-179)

Stawka godzinowa za usługi opiekuńcze ustalona przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w P. w 2016 r. w P. wynosiła 20,25 zł.

(dowód: pismo –k.47)

Sprawca wypadku w dacie zdarzenia posiadał obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym Towarzystwie (...).

(okoliczność niesporna)

Pismem z dnia 01.08.2017r. powód za pośrednictwem swego pełnomocnika zgłosił szkodę jaką doznał na skutek przedmiotowego wypadku i wezwał pozwanego do wypłaty na jego rzecz kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwoty 2.000 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby po wypadku związane z opieką osoby trzeciej, kwoty 350 zł tytułem kosztów leczenia, kwoty 312 zł odszkodowania za zniszczone ubranie.

(dowód: pismo pełnomocnika powoda z dnia 1 sierpnia 2017 roku wraz z potwierdzeniem nadania -k.39 i 40)

Pismem z dnia 30.08.2017 r. pozwany wskazał, że nie może na obecnym etapie postępowania zakończyć postępowania likwidacyjnego, gdyż nie zostały bezspornie potwierdzone okoliczności zdarzenia. Ponadto podał, że nie otrzymał wystarczających dokumentów które pozwoliłyby ustalić odpowiedzialność P. za przedmiotową szkodę, oraz że niezbędne jest oczekiwanie na niebudzące wątpliwości potwierdzenie okoliczności zdarzenia w tym otrzymanie dokumentacji prowadzonej przez KPP w T..

Pismem z dnia 30 października 2017 roku pozwany po raz kolejny odmówił powodowi przyznania odszkodowania powtarzając argumentację z poprzedniego pisma oraz podając, że Prokuratura Rejonowa w Tomaszowie Mazowieckim prowadzi czynności wyjaśniające pod kątem ustalenia sprawcy szkody, a stanowisko zajmie po otrzymaniu dokumentacji potwierdzającej odpowiedzialność cywilną kierującego M. (...) o nr rej. (...).

(dowód: pismo -k.42, 43)

Pismem z dnia 19.03.2018 r. powód wezwał pozwane Towarzystwo (...) do niezwłocznego zakończenia postępowania likwidacyjnego i wypłaty należnych kwot. Do pisma dołączył ponadto dalszą dokumentację medyczną związaną z następstwami wypadku rozszerzając żądanie w zakresie zadośćuczynienia o kwotę 50.000 zł.

(dowód: pismo pełnomocnika powoda z dnia 19.03.2018r. -k.44 wraz z dowodem nadania -k.43a)

Pismem z dnia 23.03.2018 roku pozwany przyznał powodowi świadczenie w wysokości 4.500 zł, na które składało się:

- 4000 zł tytułem zadośćuczynienia,
- 500 zł tytułem zaliczki na poczet zwiększonych potrzeb.

(dowód: pismo pozwanego z dnia 23.03.2018 r. - k.45, akta szkody płyta -k.72)

Powód ma 33 lata, w lipcu 2019 roku ożenił się. Nadal mieszka z rodzicami oraz z żoną i 10 – cio miesięcznym synem.

Przed wypadkiem powód nie miał obniżonej odporności. Obecnie powód z powodu infekcji kilka razy w ciągu roku przebywa na zwolnieniach lekarskich. Odbywa liczne wizyty u lekarza rodzinnego (ostatnie wizyty w dniach: 27.09.2019 r., 26.10.2019 r., 14.11.2019 r., 18.12.2019 r., 19.12.2019 r., 28.01.2020 r.)

Przed wypadkiem powód grał w piłkę nożną, chodził regularnie na basen i siłownię, korzystał z sauny. Obecnie czasami korzysta z basenu, ma przeciwwskazania do korzystania z sauny. Przed wypadkiem był osobą zdrową, nie leczył się specjalistycznie.

W czasie pobytu w szpitalu opiekowała się nim jego matka L. N., zapewniając czynności pielęgnacyjne oraz przywożąc posiłki.

Po opuszczeniu szpitala po wypadku powód czuł się źle. Głównie pomagała mu mama zapewniając pomoc przy higienie, wymianie opatrunków, przygotowaniu posiłków, wozila go do różnych placówek medycznych na terenie P., T. i Ł. oraz hematologa w W., transport odbywał się samochodem o pojemności silnika 2.0.

Powód w razie dolegliwości bólowych przyjmuje leki przeciwbólowe, ma przeciwwskazania do dźwigania.

(dowód: dokumentacja lekarska – k. 175-176, 211-213, zaświadczenia lekarskie – k. 178-179, zeznania świadków: L. N. - k.266 verte -267 verte, J. N. (2) - k.267 verte-268, zeznania powoda - k.268-270)

Powód cały czas pozostaje pod opieką specjalisty hematologa w Instytucie (...) w W., wizyty odbywają dwa razy do roku (wcześniej były co 2 miesiące). Od miejsca zamieszkania powoda do W. jest 130 km w jedną stronę. Dojeżdża swoim samochodem marki F. (...) o pojemności 1.8.

W przypadku infekcji powód stosuje antybiotyki i leki osłonowe, z jednorazowym leczeniem infekcji wiąże się wydatek na leki w kwocie około 100 zł. W 2019 r. powód zaszczepił się przeciw grypie.

Z uwagi na pozostanie po usunięciu śledziony wewnątrz pustej przestrzeni powód odczuwa dyskomfort.

Przed wypadkiem powód prowadził małą pasiekę. Obecnie po uządleniu przez pszczołę ma zakażenie, zdarza się że przez kilka dni jest spuchnięty. Po ukąszeniu komara znalazł się z powodu zakażenia na (...), przed wypadkiem nie miał takich reakcji na ukąszenia lub uządlenia.

(dowód: zeznania powoda - k.268-270)

W okresie pobytu na zwolnieniu lekarskim w okresie od 19.12.2018 r. do 31.12.2019 r. powód otrzymał zasiłek chorobowy odpowiadający 80 % jego wynagrodzenia w kwocie 944,15 zł.

W 2019 r. okresie pobytu na zwolnieniu lekarskim powód pobrał wynagrodzenie za czas choroby i zasiłek chorobowy w łącznej kwocie 3.354,90 zł.

(dowód: karty zasiłkowe – k. 249, 250)

Odpis pisma pełnomocnika powoda z dnia 4.02.2020 r. rozszerzającego powództwo został doręczony pełnomocnikowi pozwanego w dniu 13.02.2020 r.

(dowód: potwierdzenie odbioru – k. 260)

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Okoliczności samego wypadku, rodzaj doznanych przez powoda obrażeń ciała i zaistnienie przesłanek odpowiedzialności deliktowej sprawcy wypadku (wynikające z art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c.) za skutki tego zdarzenia nie budziły wątpliwości i nie były przedmiotem sporu między stronami. Poza sporem było także, że pojazd, którego kierujący wyrządził szkodę był objęty zawartym u strony pozwanej ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, a co za tym idzie, że pozwany ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie doznanej przez powoda na podstawie art. 822 k.c. oraz art. 34 ust. 1 i art. 35 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r., poz. 2214).

Niesporne było również, że u powoda nastąpiło uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia, które uprawniają go do żądania od pozwanego Towarzystwa (...) **zadośćuczynienia** za doznaną krzywdę - w myśl art. 445 § 1 k.c. Kwestią sporną pozostawała wysokość zadośćuczynienia.

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 ustalona przez niego kwota 4.000 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 zdecydowanie wyższe zadośćuczynienie niż dotychczas wypłacone. Należy zwrócić uwagę, iż sam wypadek, w którym poszkodowany doznaje urazu nie ze swej winy, jest zdarzeniem niosącym poczucie pokrzywdzenia i przeżyciem negatywnym, których całokształt 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 przede wszystkim urazu śledziony z pourazowym jej pęknięciem, urazu pleców i stłuczenia miednicy oraz urazu psychicznego.

Wypadek spowodował dolegliwości bólowe licznych części ciała, które utrzymywały się długo po wyjściu powoda ze szpitala, które ograniczały okresowo jego aktywność życiową i zawodową, powód był zmuszony do korzystania z pomocy innych osób. W następstwie wypadku powód cierpi na nawracające dolegliwości w okolicy doznanego urazu i

brzucha, które może odczuwać do końca życia, brak śledziony ujawnia się zmianami w krwi i zwiększoną podatnością na infekcje. W konsekwencji powód nadal wymaga leczenia, w tym w poradni hematologii. Powód doznał trwałego oszpecaenia z uwagi na blizny brzucha. Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd uwzględnił, że powód doznał 35 -cio procentowego uszczerbku na zdrowiu.

Skutki wypadku dla zdrowia powoda zostały ustalone na podstawie opinii biegłych chirurga, chirurga plastycznego, psychiatry i hematologa, którzy sporządzili opinię po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną i zbadaniu powoda. Sąd podzielił wydane w sprawie opinie co konsekwencji zdrowotnych wypadku, jako że zostały sporządzone zgodnie z zasadami sztuki lekarskiej oraz przez specjalistów o niekwestionowanym poziomie wiedzy, były rzeczowe, kategoriyczne i zawierały pełną odpowiedź na postawioną tezę dowodową.

Sąd oddalił wniosek pełnomocnika pozwanego o dopuszczenie dowodu z kolejnej uzupełniającej opinii biegłej hematolog. Wskazać należy, że opinia biegłego podlega ocenie 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. Stosując wyżej wskazane kryteria wydana w sprawie opinia biegłej hematolog oraz jej opinia uzupełniająca zostały uznane za miarodajny dowód. Biegła w swej opinii wskazała, że w obrazie krwi oraz w rozmazie krwi powoda utrzymują się zmiany, które uzasadniają kwalifikację z przyczyn hematologicznych uszczerbku na zdrowia powoda wg punktu 71 b), a nie z punktu 71 a). Jak wskazał w swej opinii biegły chirurg kwalifikacja uszczerbku z punktu 71 a) byłaby uzasadniona jedynie gdyby nie zachodziły zmiany w obrazie morfologii krwi, biegła w opinii uzupełniającej odpowiedziała na wszystkie pytania i zastrzeżenia zawarte w piśmie pełnomocnika pozwanego z dnia 27.09.2019 r. – k. 205-206, podtrzymując twierdzenie o tym, że u powoda występują zmiany w obrazie krwi i rozwiewając wszelkie wątpliwe okoliczności. Twierdzenia strony pozwanej, że u powoda nie występuje obecnie nadpłytkowość pozostaje nie tylko w sprzeczności z tezami biegłej hematolog ale i z wynikiem ostatniej morfologii z dnia 13.01.2020 r. gdzie ilość płytek krwi jest w dalszym ciągu ponadnormatywna (k. 248).

Jednocześnie wskazać należy, że specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli dowód taki został już przez sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 k.p.c. opinii dodatkowego biegłego można żądać jedynie „w razie potrzeby”. Potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzwiku konkluzji opinii, lecz być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii. W przeciwnym bowiem razie sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie złożona zostałaby opinia w pełni ją zadowalająca, co jest niedopuszczalne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2002 r., II CKN 639/99, LEX nr 53135, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1974 r., I CR 562/74, LEX nr 7607).

Niezależnie od tego wskazać należy, że procentowy rozmiar uszkodzeń ciała jest tylko jednym z kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia i nie determinuje tej kwoty bez uwzględnienia innych okoliczności, jest to tylko pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego odszkodowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 października 2005 r., I PK 47/05, Monitor Prawa Pracy 2006/4/208).

Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia 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 na jakiś czas sposób funkcjonowania powoda, powód na pewien czas utracił sprawność fizyczną, wypadek ograniczył jego możliwości życiowe i zawodowe, obecnie w powoda występują ograniczenia w wykonywaniu czynności życia codziennego- powód musi unikać dźwigania i podnoszenia czegoś z podłoża, nie powinien wykonywać czynności zawodowych wymagających znacznego uruchomienia tłoczni brzusznej. Nadto został uwzględniony dyskomfort spowodowany koniecznością korzystania z pomocy rodziny w codziennych czynnościach, jak również to, że w następstwie wypadku doszło u powoda do reaktywnych zaburzeń lękowo – depresyjnych. Nadto Sąd wziął pod uwagę złe rokowania co do poprawy stanu zdrowia powoda po utracie śledziony, zwiększoną a pozostającą na całe życie skłonność do zakażeń i zwiększonego ryzyka zakrzepicy.

Biorąc pod uwagę opisane wyżej okoliczności stosowną dla powoda kwotą, przy uwzględnieniu wypłaconej mu z tego tytułu kwoty w postępowaniu przedsądowym, jest dochodzona pozwem kwota 100.000 zł. Kwota ta z jednej strony będzie odczuwalna dla pokrzywdzonego i będzie stanowić 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.

Pozwane Towarzystwo (...) w ramach odpowiedzialności gwarancyjnej powinno zapłacić powodowi stosowne **odszkodowania** (art. 444§ 1 k.c.), w ramach którego powód domagał się zwrotu kosztów zakupu leków, dojazdów do placówek medycznych oraz zwrotu utraconego zarobku.

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 doznanymszczerbkiem (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).

Na kwotę dochodzoną z tytułu odszkodowania składały się: 600 zł jako wydatek na leki, 2000 zł jako koszt dojazdów, 1.074,68 zł z tytułu utraconego zarobku.

Jeśli chodzi o wydatek na zakup leków, zważywszy że powód przedstawił faktury na ich zakup na łączną kwotę 447,66 zł oraz że nie zachował wszystkich dowodów zakupu leków przy założeniu, że powód często przechodzi od dnia wypadku i w związku z wypadkiem infekcje żądanie z tego tytułu kwoty 600 zł nie może być uznane za wygórowane.

Żądanie odszkodowawcze obejmujące zwrot kosztów dojazdów pozostających w związku z leczeniem skutków wypadku Sąd uwzględnił do żądanej z tego tytułu kwoty 2.000 zł. Biorąc pod uwagę zestawienia dojazdów znajdujących się w pozwie (k. 7 odwrót – 8) i w piśmie pełnomocnika powoda z dnia 23.09.2019 r. (k. 203 odwrót – 204) oraz ceny paliwa kwota ta nie może być uznana za wygórowana. Wskazać przy tym należy, że ścisłe udowodnienie wysokości szkody obejmującej zwrot kosztów dojazdów i wydatków na zakup leków mogło być przewyżczone w drodze przepisu art. 322 k.p.c., który daje pewną swobodę decyzyjną sądowi w tym zakresie.

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. Szkada 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 zostały osiągnięty.

Każda z infekcji wiązała się z nieobecnością powoda w pracy i korzystaniem z zasiłku chorobowego w wysokości 80 %. W okresie przebywania na zwolnieniu lekarskim po wypadku i świadczenia rehabilitacyjnego powód otrzymywał świadczenie w wysokości 100 %. Po tym okresie każdorazowa nieobecność w pracy z powodu zwolnienia lekarskiego wiąże się z utratą 20 % dochodu.

Sąd w całości zaakceptował sposób wyliczenia przez pełnomocnika powoda (w piśmie z dnia 4.02.2020 r. – k. 247 odwrót) kwoty utraconego dochodu na kwotę 236 zł za 2018 r. (skoro wynagrodzenie za czas choroby wynoszące 80 % wyniosło 944,15 zł, to utracony dochód wynosi 236 zł) i na kwotę 838,68 zł za 2019 r. (skoro wynagrodzenie za czas choroby wynoszące 80 % wyniosło 3.354,90 zł, to utracony dochód wynosi 838,68 zł).

Zatem łącznie roszczenie odszkodowawcze było zasadne do kwoty 3.124,68 zł (2.000 zł + 600 zł + 1.074,68 zł - 550 zł wypłacone w postępowaniu likwidacyjnym).

Kolejne żądanie pozwu –o zasądzenie **renty**– znajduje uzasadnienie w art. 444 § 2 k.c. W świetle tego przepisu roszczenie o rentę przysługuje, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu do stanu sprzed wyrządzenia szkody. 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 Sądu Najwyższego z 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP 1977, nr 1, poz. 11).

W rozpoznawanej sprawie roszczenie o skapitalizowaną rentę pełnomocnik powoda uzasadniał zwiększonymi wydatki powoda w związku z koniecznością opieki oraz koniecznością szczepień.

Jak wynika z opinii biegłego z zakresu chirurgii powód w związku ze skutkami wypadku wymagał opieki w wymiarze: - 4 godziny dziennie przez okres 2 tygodni (56 godzin), - 2 godzin dziennie przez okres kolejnych 4 tygodni (56 godzin) – łącznie 112 godzin.

Sąd uznał przy zastosowaniu art. 322 k.p.c. z uwagi na rodzaj czynności, przy których powód wymagał pomocy oraz to, że pomoc była świadczona przez członków rodziny, że koszt jeden godziny opieki winien wynosić 15 zł. Jest to przy tym stawka stosowana przez Sąd w innych sprawach w sytuacji sprawowania opieki nad osobą poszkodowaną przez członków jej rodziny. Przy uwzględnieniu stawki 15 zł za 1 godzinę opieki powodowi należy się z tego tytułu kwota 1.680 zł.

Natomiast koszt szczepień ochronnych wyniósł 250 zł – jak wynika bowiem z przesłuchania powoda zaszczepił się jedynie przeciwko pneumokokom, a skoro tak to nie może żądać kwoty 700 zł, z powołaniem się na to, że taką kwotę wskazała biegła z zakresu hematologii.

Jeśli chodzi o rentę za zwiększone potrzeby za okres od dnia 1 marca 2020 r. i na przyszłość to niesporne jest, że w związku z wypadkiem powstały po stronie powoda wydatki na wykonywanie szczepień przeciw grypie, zakup leków przeciwbólowych i rozkurczowych (wynika to z opinii biegłego chirurga), że powód ponosi koszty leczenia infekcji oraz dojazdów do placówek medycznych. Żądana z tego tytułu kwota 131,63 zł (w tym 3,33 zł za szczepienie, 20 zł za leki przeciwbólowe i rozkurczowe i 83,30 zł za dojazdy) wydaje się być właściwie skalkulowana i zasługiwała w całości na akceptację.

W myśl art. 444 § 2 k.c. poszkodowanemu należy się renta jeśli zmniejszyły się widoki powodzenia na przyszłość. W ocenie Sądu faktem jest, że zmniejszyły się widoki powodzenia na przyszłość, jeśli się zważy że w następstwie wypadku

powód zapada na infekcje dróg oddechowych, przez co osiąga niższe wynagrodzenie za pracę. Pełnomocnik powoda wyliczył te utracone zarobki na kwotę 70 zł, przy założeniu że za cały rok 2019 r. strata dochodów z tego tytułu wynosiła 836,68 zł (836,68 zł : 12 miesięcy), o czym szczegółowo była mowa we wcześniejszej części uzasadnienia w związku z roszczeniem o zwrot utraconych dochodów.

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. Jak wynika bowiem z opinii biegłego chirurga u powoda teoretycznie istnieje możliwość pogorszenia się chirurgicznego stanu powoda – możliwość powstania przepukliny w bliźnie pooperacyjnej lub wciągnięcie odcinka jelita przez zrosty otrzewnowe i powstanie niedrożności przewodu pokarmowego. W tych okolicznościach należy uznać, że powód ma interes prawny w rozumieniu art. 189 k.p.c. w żądania **ustalenia odpowiedzialności pozwanym 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. 442¹ § 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. 442¹ § 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.

W pozostałym zakresie żądania pozwu zostały oddalone jako wygórowane albo nieudowodnione.

O odsetkach za opóźnienie Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, przy uwzględnieniu zasady, że jeśli żądanie w zakresie zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę było uzasadnione i udokumentowane już na etapie postępowania likwidacyjnego, odsetki przewidziane w art. 481 k.c. powinny być zasądzone od dnia, w którym zgodnie z przepisami prawa ubezpieczyciel zakończył lub powinien był zakończyć postępowanie likwidacyjne i wypłacić należne świadczenie. Jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego, lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu, powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawodawcę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 446 § 4 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2011 roku, I CSK 243/10, LEX nr 848109).

W zakresie roszczenia o zadośćuczynienie wskazać należy, że w pozwie żądano kwoty 80.000 zł z odsetkami od dnia 10.09.2017 r., w której to dacie upłynął 30 – dniowy termin z art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. Natomiast od kwoty 20.000 zł, o którą powód rozszerzył powództwo pismem procesowym z dnia 4.02.2020 r. odsetki zostały zasądzone od następnego po doręczeniu stronie pozwanej odpisu tego pisma, to jest od dnia 14.02.2020 r.

Odsetki od odszkodowania zasądzonego w punkcie I. 2 sentencji wyroku – zostały zasądzone zgodnie z żądaniem powoda od dnia 12 maja 2018 r., zaś od kwoty zaś od kwoty 2.124,68 zł, o którą rozszerzono powództwo – od dnia 14.02.2020r., tj. następnego po doręczeniu pozwanemu odpisu pisma rozszerzającego powództwo.

Odsetki od kwoty zasądzonej z tytułu renty skapitalizowanej zostały zasądzone od kwoty 1.680 zł od dnia 10.09.2017 r., w której to dacie upłynął 30 – dniowy termin z art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. Natomiast od

kwoty 250 zł od dnia następnego po doręczeniu stronie pozwanej odpisu pisma z dnia 4.02.2020 r. Od tej samej daty zostały przyznane odsetki od renty na przyszłość.

W pozostałym zakresie żądanie odsetkowe jak niezasadne zostało oddalone.

Podstawę rozstrzygnięcia o kosztach procesu stanowił przepis artykułu 100 zd. 2 k.p.c. Ponieważ powód uległ tylko co do nieznaczej części żądania zostały zasądzone wszystkie poniesione przez niego koszty obejmujące koszty zastępstwa procesowego ustalone stosownie do § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 265) na kwotę 5400 zł, wydatek w kwocie 17 zł na jedną opłatę skarbową od pełnomocnictwa (w myśl art. 98 § 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez radcę prawnego zalicza się wydatki jednego radcy prawnego) oraz wydatki na korespondencję w kwocie 54,10 zł. Sąd uznał, że nie zachodziły podstawy do ustalenia opłaty za czynności z tytułu zastępstwa prawnego w żądanej przez pełnomocnika powoda kwocie stanowiącej dwukrotność stawki minimalnej. Taką możliwość dopuszcza w szczególności art. 109 § 2 zd. 2 k.p.c. i § 15 ust. 3 powołanego rozporządzenia, jednakże pełnomocnik powoda żądając wyższej niż przepisane minimalne stawki nie powołał się na okoliczności to uzasadniające. W ocenie Sąd nie uzasadniał tego nakład pracy pełnomocnika, zważywszy że w sprawie miała miejsce tylko jedna rozprawa.

Podstawę rozstrzygnięcia o pobraniu od pozwanego nieuiszczonych kosztów sądowych (wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa na wynagrodzenie biegłych w łącznej kwocie 2.118,34 zł - por. postanowienia – k. 127, 191, 193, 190, 193, 223 i 272) oraz opłaty sądowej, od uiszczenia której powód został zwolniony w kwocie 5.294 zł (4.102 zł + 1.192 zł) 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 2019 r., poz. 785 ze zm.) w zw. z art. 100 zd. 2 k.p.c.

Sędzia SO Ewa Tomczyk