

Sygn. akt I C 159/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 sierpnia 2019 roku

Sąd Okręgowy w Płocku I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	sędzia Łukasz Wilkowski
Protokolant:	st. sekr. sąd. Justyna Wieteska

po rozpoznaniu w dniu 19 sierpnia 2019 roku w Płocku na rozprawie

sprawy z powództwa Ł. A.

przeciwko (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W.

o zadośćuczynienie w kwocie 300.000,00 zł, odszkodowanie w kwocie 61.459,57 zł, rentę w kwocie 5.460,00 zł miesięcznie, ustalenie

1) zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz powoda Ł. A.:

a) kwotę 158.900,00 zł (sto pięćdziesiąt osiem tysięcy dziewięćset złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi naliczanymi od dnia 13 marca 2016 roku do dnia zapłaty;

b) kwotę 17.609,89 zł (siedemnaście tysięcy sześćset dziewięć złotych osiemdziesiąt dziewięć groszy) tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi naliczanymi od dnia 13 marca 2016 roku do dnia zapłaty;

c) rentę w wysokości 1.400,00 zł (jeden tysiąc czterysta złotych) poczynając od 1 lutego 2016 roku do dnia 31 grudnia 2018 roku oraz w wysokości 2.315,00 zł (dwa tysiące trzysta piętnaście złotych) poczynając od dnia 1 stycznia 2019 roku płatną do 10 – go dnia każdego kolejnego miesiąca, miesięcznie wraz z odsetkami ustawowymi na wypadek uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, naliczanymi począwszy od dnia 13 marca 2016 roku od rat wymagalnych do tego dnia;

2) oddala powództwo w pozostałym zakresie;

3) nakazuje pobrać od pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Płocku kwotę 19.858,48 zł (dziewiętnaście tysięcy osiemset pięćdziesiąt osiem złotych czterdzieści osiem groszy) tytułem zwrotu części poniesionych tymczasowo z sum budżetowych wydatków oraz części opłaty sądowej od pozwu, której powód nie miał obowiązku uiszczenia;

4) odstępuje od obciążania powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu Skarbowi Państwa,

5) znosi wzajemnie w pozostałym zakresie koszty procesu między stronami.

Sygn. akt I C 159/16

UZASADNIENIE

Powód Ł. A. z pozwie skierowanym przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o zasądzenie od pozwanego na podstawie art. 445 § 1 k.c. na jego rzecz kwoty 300.000,00 zł zadośćuczynienia z tytułu cierpień fizycznych i psychicznych oraz trwałego uszczerbku na zdrowiu wraz z ustawowymi odsetkami od 1 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty z tytułu wypadku komunikacyjnego, jakiemu powód uległ 12 lipca 2010 r. w O. w województwie (...), podczas którego P. W. umyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym, kierując samochodem marki S. nr rej. (...) z naczepą o nr rej. (...) poprzez przekroczenie obowiązującego w miejscu zdarzenia ograniczenia prędkości do 60km/h i nieumyślnie, jadąc z prędkością 95 km/h, uderzył we wjeżdżający na skrzyżowanie z drogi podporządkowanej samochód osobowy marki O. (...) o nr rej (...), którym kierował Ł. A.. Na skutek danego zdarzenia pasażerka samochodu M. C. doznała obrażeń wielonarządowych i zmarła, natomiast powód Ł. A. doznał obrażeń ciała w postaci obrażeń głowy z krwiakiem przymózgowym, krwawieniem podpajęczynówkowym i wstrząśnieniem mózgu, złamaniem kości skroniowej prawej i lewej, złamania obu zatok klinowych, rany tłuczonej okolicy ucha prawego z uszkodzeniem małżowiny usznej prawej oraz rozerwania przewodów słuchowych zewnętrznych po stronie prawej i lewej. Powód wystąpił także o zasądzenie na jego rzecz na mocy art. 444 § 1 k.c. odszkodowania w wysokości 61.459,57 zł z tytułu kosztów spowodowanych wypadkiem za okres od 12 lipca 2010 r. do 2015 r. wraz z odsetkami od dnia 1 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty. Ł. A. wniósł ponadto na podstawie art. 444 § 2 k.c. o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz renty z tytułu całkowitej utraty zdolności do pracy zarobkowej oraz zwiększenia się jego potrzeb w wysokości 3.500,00 zł miesięcznie wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 1 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty, na które składa się kwota 1.400,00 zł z tytułu całkowicie utraconej możliwości zarobkowej powoda, który posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności od dnia 12 lipca 2010 r., jest całkowicie niezdolny do zatrudnienia, wymaga stałej, długotrwałej opieki innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, a także intensywnej rehabilitacji neurologicznej. Powód wskazał, iż przed wypadkiem był zatrudniony w Zespole Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego w S. na stanowisku ratownika medycznego ze średnim wynagrodzeniem brutto 2.614,66 zł, a na dzień 1 czerwca 2015 r. mógłby osiągać 2.903,55 zł brutto. Podał także, iż miesięczny koszt opieki to kwota 1.200 zł, przy założeniu, że wymaga on 4-godzinnej opieki dziennie po 10,00 zł za godzinę. Powód wniósł także na podstawie art. 444 § 1 i 2 k.c. o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości ze zdarzenia będącego przedmiotem pozwu. Wniósł również o zasądzenie na jego rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu swoich żądań wskazał, iż w dniu 12 lipca 2010 r. uległ wypadkowi komunikacyjnemu. Kierujący samochodem marki S. nr rej. (...) z naczepą o nr rej (...) P. W. został skazany prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Ostrzeszowie z dnia 27 lipca 2012 r. Powód wskazał hospitalizacje, które przeżył po wypadku:

- bezpośrednio po zdarzeniu (12 lipca 2010 r.) do 3 sierpnia 2010 r. przebywał w Wojewódzkim Szpitalu (...) w K. z rozpoznaniem urazu czaszkowo-mózgowego z krwiakiem przymózgowym, krwawieniem podpajęczynówkowym pourazowym i stłuczeniem mózgu, złamaniem kości skroniowej prawej i lewej, mnogich złamań piramidy kości skroniowej po stronie lewej, złamaniem obu zatok klinowych;
- od 4 sierpnia 2010 r. do 18 sierpnia 2010 r. znajdował się w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w P. na Oddziale Neurotraumatologicznym z rozpoznaniem stanu po ciężkim urazie wielonarządowym;
- od 18 sierpnia 2010 r. do 28 października 2010 r. był w NZOZ Nowy Szpital sp. z o. o. na Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej w Ś. nad W. z rozpoznaniem stanu po urazie czaszkowo-mózgowym, porażeniem połowicznym prawostronnym, niedowładem połowicy lewostronnym;
- od 2 grudnia 2010 r. do 30 grudnia 2010 r. przebywał w Szpitalu im. (...) E. W. w G. z rozpoznaniem niedowładów czterokończynowych po przebytych urazach czaszkowo-mózgowych;
- od 10 stycznia 2011 r. do 25 stycznia 2011 r. był w Szpitalu Rehabilitacyjnym we W. z rozpoznaniem niedowładów 4-kończynowych z przewagą strony prawej po urazie czaszkowo-mózgowym i zespołem depresyjnym;

- od 23 marca 2011 r. do 31 marca 2011 r. znajdował się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Z. z rozpoznaniem pooperacyjnego ubytku kości czaszki w lewej okolicy skroniowo-ciemieniowej po operacji krwiaka;
- od 21 września 2011 r. do 4 października 2011 r. był na turnusie w (...) w P., gdzie został poddany wieloprofilowej terapii o charakterze ogólnousprawniającym;
- od 26 sierpnia 2012 r. do 7 września 2012 r. znajdował się w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej we W. z rozpoznaniem niedowładu 4-kończynowego z przewagą strony prawej po urazie czaszkowo-mózgowym oraz padaczką pourazową;
- od 23 września 2012 r. do 16 października 2012 r. przebywał w (...) sp. z o.o. Klinice (...) w W. z rozpoznaniem ubytku kości czaszki po urazie czaszkowo-mózgowym w 2010 r.;
- od 12 listopada 2012 r. do 23 listopada 2012 był w Instytucie (...) w W. z rozpoznaniem stanu po plastyce ubytku kostnego w lewej okolicy skroniowej powikłanej krwakiem śródmózgowym i reoperacji, stanem po izolowanym urazie czaszkowo-mózgowym z krwakiem przymózgowym, krwawieniem podpajęczynówkowym pourazowym i stłuczeniem mózgu oraz padaczki pourazowej;
- od 26 marca 2013 r. do 17 kwietnia 2013 r. znajdował się w Instytucie (...) neurologicznej w W. z rozpoznaniem przebytego urazu czaszkowo-mózgowego z krwakiem przymózgowym, krwawieniem podpajęczynówkowym pourazowym i stłuczeniem mózgu oraz padaczką pourazową;
- od 23 września 2013 r. do 14 października 2013 r. przebywał w (...) sp. z o.o. we W. na Oddziale Rehabilitacji Narządu Ruchu z rozpoznaniem stanu po urazie czaszkowo-mózgowym;
- dnia 7 kwietnia 2014 r. został przyjęty do centrum (...) sp. z o.o. w K. z rozpoznaniem afazji i zespołu piramidowego po urazie czaszkowo-mózgowym z krwakiem przymózgowym, krwawieniem podpajęczynówkowym, stłuczeniem mózgu leczonym operacyjnie oraz padaczki pourazowej;
- od 18 sierpnia 2014 r. do 20 sierpnia 2014 r. przebywał w Instytucie (...) w N. z rozpoznaniem pourazowego uszkodzenia ucha środkowego, niedosłuchu mieszanego lewostronnego oraz niedosłuchu odbiorczego prawostronnego.

Ł. A. wskazał, iż doznał licznych obrażeń ciała oraz przebył wiele operacji w celu usprawnienia jego zdolności życiowych. Mimo to nadal potrzebuje pomocy w codziennym funkcjonowaniu, nigdy nie będzie w stanie podjąć pracy zarobkowej, zaś jego leczenie jest bardzo kosztowne. Z powyższych względów powództwo jest w jego ocenie konieczne i uzasadnione (pozew- k. 2-21).

W odpowiedzi na pozew, pozwany (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Zakwestionował żądanie pozwu co do zasady i co do wysokości oraz zaprzeczył wszelkim twierdzeniom pozwu. W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazał, iż powód nie udowodnił podstawy odpowiedzialności ubezpieczyciela. Ponadto, powód nie załączył wyroku Sądu Rejonowego w Ostrzeszowie z dnia 27 lipca 2012 r., co uniemożliwia ustalenie okoliczności zdarzenia i ustalenia odpowiedzialności. Z ostrożności procesowej pozwany zakwestionował powództwo co do wysokości, podnosząc, iż ewentualna odpowiedzialność P. W. i stopień jego przyczynienia się nie powinien przekraczać 30%. Roszczenie o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę z tytułu całkowitej utraty zdolności zarobkowych i zwiększonych potrzeb zostało zakwestionowane przez pozwanego co do zasady oraz z ostrożności procesowej także co do wysokości. W zakresie ustalenia odpowiedzialności na przyszłość pozwany podniósł, że nie zostało ono udowodnione w jakikolwiek sposób. Odnośnie odsetek pozwany wskazał, iż ewentualne odsetki powinny być ustalone od daty wyrokowania. Wobec powyższego, wniósł o oddalenie powództwa w całości (odpowiedź na pozew- k. 85-86v).

Pismem z dnia 19 marca 2019 r. (data wpływu) powód Ł. A. rozszerzył swoje powództwo w ten sposób, iż wniósł o zasądzenie na jego rzecz od (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 264.300 zł z tytułu cierpień fizycznych i psychicznych oraz trwałego uszczerbku na zdrowiu wraz z ustawowymi odsetkami od 1 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty. Z uwagi na fakt, iż pismem z dnia 23 czerwca 2016 r. pozwany przyznał powodowi zadośćuczynienie w wysokości 43.300,80 zł, przy przyjęciu, iż powód przyczynił się w 70 % do zaistniałej szkody, powód wniósł o zasądzenie na jego rzecz kwoty 23.129,50 zł z tytułu kosztów spowodowanych w wyniku wypadku za okres od 12 lipca 2010 r. do 2015 r. wraz z odsetkami od 1 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty. Ponadto, na podstawie art. 444 § 2 k.c. zażądał zasądzenia na jego rzecz renty z tytułu całkowitej utraty zdolności do pracy zarobkowej w wysokości 2.500 zł miesięcznie oraz zwiększenia się jego potrzeb i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość w wysokości 2.960 zł miesięcznie. Powód wskazał, iż wymaga systematycznej rehabilitacji co najmniej 4 razy w tygodniu, której miesięczny koszt to kwota 1.280,00 zł. Powód potrzymał w całości wniosek o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości (pismo procesowe- k. 1327-1336).

Pozwany wniósł o oddalenie również zmienionego powództwa (k. 1345- 00:07:46).

W piśmie procesowym z dnia 21 maja 2019 roku powód ponownie zmodyfikował swoje powództwo w zakresie dotyczącym odszkodowania za okres od dnia wypadku do 2015 roku, w ten sposób, iż wniósł o zasądzenie na jego rzecz z tego tytułu kwoty 21.087,875 zł (k. 1389 - 1393).

W toku dalszego procesu strony, aż do zamknięcia rozprawy, podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Dnia 12 lipca 2010 r. około godziny 1:00 w O. w województwie (...) miało miejsce zdarzenie drogowe, podczas którego kierujący samochodem ciężarowym marki S. nr (...) z naczepą o nr rej. (...) i jadący drogą z pierwszeństwem P. W. uderzył we wjeżdżający na skrzyżowanie, na którym wyłączona była sygnalizacja świetlna, z drogi podporządkowanej samochód osobowy marki O. (...) nr rej (...), którym kierował Ł. A.. Kierujący samochodem ciężarowym próbował hamować, jednakże samochód był załadowany i całkowite zatrzymanie okazało się niemożliwe. Uderzył w bok samochodu, od strony pasażera, co skutkowało tym, że samochód osobowy znalazł się pod ciężarówką. W miejscu zdarzenia obowiązywało ograniczenie prędkości do 60 km/h, a jadący ciężarówką osiągnął prędkość 95 km/h. W wyniku powyższego zdarzenia pasażerka samochodu osobowego M. C. doznała obrażeń wielonarządowych, w następstwie których zmarła. Ł. A. doznał obrażeń ciała w postaci obrażeń głowy z krwiakiem przymózgowym, krwawieniem podpajęczynówkowym i wstrząśnieniem mózgu, złamaniem kości skroniowej prawej i lewej, złamania obu zatok klinowych, rany tłuczonej okolicy ucha prawego z uszkodzeniem małżowiny usznej prawej oraz rozerwania przewodów słuchowych zewnętrznych po stronie prawej i lewej (zeznania świadka P. W.- k. 240- 00:06:40-00:14:49, wyrok Sądu Rejonowego w Ostrzeszowie z dnia 27 lipca 2012 r. w sprawie o sygn. akt II K 647/10- k. 116).

P. W. został skazany wyrokiem Sądu Rejonowego w Ostrzeszowie z dnia 27 lipca 2012 roku w sprawie sygn. akt (...) za to, że w dniu 12 lipca 2010 roku w O. w woj. (...) umyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym przyczyniając się nieumyślnie do zaistnienia wypadku drogowego, w ten sposób, że kierując samochodem ciężarowym marki S. nr (...) z naczepą nr rej. (...) przekroczył obowiązującą w miejscu zdarzenia dopuszczalną prędkość 60 km/h i jadąc przed zdarzeniem z prędkością około 95 km/h uderzył we wjeżdżający na skrzyżowanie z drogi podporządkowanej samochód osobowy marki O. (...) nr rej (...), którym kierował Ł. A. i spowodował w/w skutki tj. za czyn z art 177 § 2 k.k. (wyrok Sądu Rejonowego w Ostrzeszowie z dnia 27 lipca 2012 r. w sprawie o sygn. akt II K 647/10- k. 116).

Dnia 10 listopada 2017 r. Sąd Rejonowy w Ostrzeszowie w sprawie o sygn. akt (...) uznał Ł. A. za winnego popełnienia zrzuconego mu czynu stypizowanego w art. 177 § 2 k.k. polegającego na tym, iż w dniu 12 lipca 2010 r. w O. umyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że kierując samochodem osobowym marki O. (...) o nr rej. (...) nie zachował należytych środków ostrożności podczas zbliżania się do skrzyżowania z drogą główną i nie ustąpił pierwszeństwa P. W., który kierował pojazdem marki S. o nr rej. (...) z naczepą o nr rej. (...) i uderzył w ten

samochód, na skutek czego pasażerka samochodu osobowego M. C. doznała obrażeń wielonarządowych i zmarła w ich następstwie. Od powyższego wyroku Ł. A. wystosował apelację. Wyrokiem Sądu Okręgowego w Kaliszu z dnia 19 kwietnia 2018 r. w sprawie o sygn. akt (...) zaskarżony wyrok został utrzymany w mocy (wyrok Sądu Rejonowego w Ostrzeszowie z dnia 10 listopada 2017 r. w sprawie o sygn. akt (...)k. 1451, wyrok Sądu Okręgowego w Kaliszu z dnia 19 kwietnia 2018 roku sygn. akt III Ka 88/18 - k. 1452).

Ł. A., wjeżdżając ze strefy podporządkowanej oznakowanej prawidłowo znakami pionowymi i poziomymi nie zachował szczególnej ostrożności i stworzył stan zagrożenia w ruchu drogowym. Kierujący samochodem ciężarowym, gdyby poruszał się z prędkością obowiązująca administracyjnie, tj. 60 km/h, a nawet z wyższą, jednakże nieprzekraczającą 66 km/h w danych warunkach atmosferycznych miałby możliwość podjęcia skutecznego manewru obronnego tj. awaryjnego hamowania i zatrzymania kierowanego zestawu przed wjeżdżającym nieprawidłowo na jego tor jazdy samochodem osobowym O. (...). W ten sposób przyczynił się on do zaistnienia wypadku i jego skutków (opinia biegłego z zakresu technicznej i kryminalistycznej rekonstrukcji wypadków i kolizji drogowych, techniki samochodowej i ruchu drogowego k. 915- 940).

Bezpośrednio po zdarzeniu od 12 lipca 2010 r. do 3 sierpnia 2010 r. Ł. A. przebywał w Wojewódzkim Szpitalu (...) w K. z rozpoznaniem urazu czaszkowo-mózgowego z krwakiem przymózgowym, krwawieniem podpajęczynówkowym pourazowym i stłuczeniem mózgu, złamaniem kości skroniowej prawej i lewej, mnogich złamań piramidy kości skroniowej po stronie lewej, złamaniem obu zatok klinowych. Na tym oddziale przeszedł on leczenie operacyjne, był zaintubowany, przeszedł tracheotomię, do 27 lipca znajdował się w stanie sedacji, nieprzytomny. W następnych dniach był przytomny, ale bez logicznego kontaktu. Cały czas był karmiony sondą (karta informacyjna leczenia szpitalnego- k. 26-27).

Poza tym przeszedł on w późniejszym okresie liczne hospitalizacje:

- od 4 sierpnia 2010 r. do 18 sierpnia 2010 r. znajdował się w Wojewódzkim Szpitalu (...) w P. na Oddziale Neurotraumatologicznym z rozpoznaniem stanu po ciężkim urazie wielonarządowym. Na oddział ten został przewieziony celem dalszego leczenia zachowawczego oraz rehabilitacji. Na tym oddziale powód znajdował się w stanie afazji, głównie czuciowej, nie mówił, nawiązywał kontakt z otoczeniem w sposób aktywny, wypełniał polecenia wyrażone gestem i te słowne, które był w stanie zrozumieć. Zaczął przyjmować niektóre płynne pokarmy doustnie (karta informacyjna leczenia szpitalnego- k.28-29);
- od 18 sierpnia 2010 r. do 28 października 2010 r. był w (...) Szpital sp. z o. o. na Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej w Ś. nad W. z rozpoznaniem stanu po urazie czaszkowo-mózgowym, porażeniem połowicznym prawostronnym, niedowładzie połowiczy lewostronnym, gdzie był poddany leczeniu farmakologicznemu i rehabilitacyjnemu. Na tym oddziale nastąpił wyraźny postęp. Powód zaczął nawiązywać kontakt werbalny i po raz pierwszy został wypisany do domu (karta informacyjna leczenia szpitalnego- k.30-31);
- od 10 stycznia 2011 r. do 25 stycznia 2011 r. był w Szpitalu Rehabilitacyjnym we W. z rozpoznaniem niedowładzie 4-kończynowego z przewagą strony prawej po urazie czaszkowo-mózgowym i zespołem depresyjnym oraz afazją mieszaną. Tu był poddany leczeniu farmakologicznemu oraz intensywnej rehabilitacji (karta informacyjna leczenia szpitalnego- k.34-35);
- od 23 marca 2011 r. do 31 marca 2011 r. znajdował się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Z. z rozpoznaniem pooperacyjnego ubytku kości czaszki w lewej okolicy skroniowo ciemieniowej po operacji krwaka, gdzie został przyjęty celem uzupełnienia ubytku kości czaszki, które wykonano w dniu 24 marca 2011 roku (karta informacyjna - k. 36);
- od 15 czerwca do 08 lipca 2011 roku oraz od 21 września 2011 r. do 4 października 2011 r. był na dwóch turnusach rehabilitacyjnych w (...) w P., gdzie został poddany wieloprofilowej terapii o charakterze ogólnousprawniającym (karty informacyjne - k.37, 38);

- od 2 grudnia 2011 r. do 30 grudnia 2011 r. przebywał w Szpitalu im. (...) E. W. w G. z rozpoznaniem niedowładu czterokończynowego po przebytych urazach czaszkowo-mózgowym i afazji mieszanej. Został tam przyjęty celem usprawnienia w/w niedowładu. Podczas pobytu zastosowano rehabilitację ruchową i fizykoterapię oraz logoterapię. Powód został wypisany w stanie afazji mieszanej utrudniającej porozumienie się z otoczeniem i z tego powodu wymagał pomocy osób innych (karta informacyjna leczenia szpitalnego- k.32-33);
- od 26 sierpnia 2012 r. do 7 września 2012 r. znajdował się w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej we W. z rozpoznaniem niedowładu 4-kończynowego z przewagą strony prawej po urazie czaszkowo-mózgowym, afazją ruchową oraz padaczką pourazową. Został przyjęty na oddział celem kontynuacji usprawnienia (karta informacyjna leczenia szpitalnego- k.39);
- od 23 września 2012 r. do 16 października 2012 r. przebywał w (...) sp. z o.o. Klinice (...) w W. z rozpoznaniem ubytku kości czaszki po urazie czaszkowo-mózgowym w 2010 r. Został tam przyjęty celem wykonania plastyki ubytku kostnego w lewej okolicy skroniowej. W dniu 3 października 2012 roku w.w plastyka została wykonana, ale w trzeciej dobie po operacji nastąpiło pogorszenie stanu jego zdrowia spowodowane ostrym krwakiem nadtwardówkowym, na skutek czego w dniu 6 października 2012 roku wykonano reoperację (karta informacyjna leczenia szpitalnego- k.40-41);
- od 12 listopada 2012 r. do 23 listopada 2012 był w Instytucie (...) w W. z rozpoznaniem stanu po plastyce ubytku kostnego w lewej okolicy skroniowej powikłanej krwakiem śródmózgowym i reoperacji, stanem po izolowanym urazie czaszkowo-mózgowym z krwakiem przymózgowym, krwawieniem podpajęczynówkowym pourazowym i stłuczeniem mózgu oraz padaczki pourazowej. Na oddział ten został przyjęty celem rehabilitacji (karta informacyjna leczenia szpitalnego- k.42-43);
- od 26 marca 2013 r. do 17 kwietnia 2013 r. znajdował się ponownie w Instytucie (...) neurologicznej w W. z rozpoznaniem przebitego urazu czaszkowo-mózgowego z krwakiem przymózgowym, krwawieniem podpajęczynówkowym pourazowym i stłuczeniem mózgu oraz padaczką pourazową. Na oddział ten został przyjęty celem leczenia usprawniającego (karta informacyjna leczenia szpitalnego- k.44-45);
- od 23 września 2013 r. do 14 października 2013 r. przebywał w (...) sp. z o.o. we W. na Oddziale Rehabilitacji Narządu Ruchu z rozpoznaniem stanu po urazie czaszkowo-mózgowym. Ponownie został przyjęty celem kontynuacji usprawnienia z powodu niedowładu prawostronnego i afazji (karta informacyjna leczenia szpitalnego- k.46-47);
- od dnia 7 kwietnia 2014 r. do dnia 11 kwietnia 2014 roku przebywał w Centrum (...) sp. z o.o. w K. z rozpoznaniem afazji i zespołu piramidowego prawostronnego po urazie czaszkowo-mózgowym z krwakiem przymózgowym, krwawieniem podpajęczynówkowym, stłuczeniem mózgu leczonym operacyjnie oraz padaczki pourazowej i stanem po plastyce czaszki. Ponownie został przyjęty celem leczenia usprawniającego (karta informacyjna leczenia szpitalnego- k.48-49);
- od 18 sierpnia 2014 r. do 20 sierpnia 2014 r. przebywał w Instytucie (...) w N. z rozpoznaniem pourazowego uszkodzenia ucha środkowego, niedosłuchu mieszanego lewostronnego oraz niedosłuchu odbiorczego prawostronnego. Został przyjęty do w/w placówki w celu leczenia operacyjnego z powodu niedosłuchu lewostronnego w wyniku uszkodzenia ucha środkowego lewego. W dniu 19 sierpnia 2014 roku przeprowadzono zabieg operacyjny ossikulooplastyki ucha lewego (karta informacyjna leczenia szpitalnego- k.50).

Z opinii medycznej z zakresu rehabilitacji medycznej wynika, iż nim Ł. A. rozpoczął rehabilitację szpitalną, na wstępie został oceniony na piąty, najwyższy stopień w skali R., co oznacza osobę leżącą, wymagającą pełnej opieki i pielęgnacji. Dość szybko uzyskiwał utracone funkcje, 26 sierpnia 2010 roku po raz pierwszy był pionizowany z pojawiającymi się ruchami kończyn prawych, 2 września 2010 r. po raz pierwszy poszedł do toalety w asekuracji, a 16 września 2010 r. chodził już z niewielką pomocą. W grudniu 2011 opisywano już tylko ograniczoną sprawność w

zakresie precyzji ruchów prawej kończyny górnej oraz fakt, że wymaga pomocy ze względu na afazję. Ł. A. jest osobą całkowicie niezdolną do pracy z przyczyn psychicznych- ze względu na zaburzenia otępienne w przebiegu organicznych uszkodzeń mózgu. Jego możliwości fizyczne są ograniczone w stopniu niewielkim- wynikają z resztkowego niedowładu połowicznego prawostronnego. Z punktu widzenia rehabilitacji rokowanie na przyszłość jest korzystne z uwagi na zadowalający stan po leczeniu neurochirurgicznym, młody wiek powoda, jego determinację oraz prawidłowo prowadzone usprawnianie na wczesnym etapie pourazowym. W okresie 2 lat od urazu powód wymagał intensywnej rehabilitacji w wymiarze 5 dni w tygodniu z opłatą 100 zł dziennie. Aktualnie wskazana jest dla niego rehabilitacja polegająca na samodzielnych ćwiczeniach wykonywanych w domu, co nie pociąga za sobą istotnych kosztów. Nadto usprawnienie powoda może również odbywać się w formie ambulatoryjnej 1 - 2 razy w roku, która to jest dostępna w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Koszt takiej rehabilitacji prowadzonej prywatnie wyniósłby ok. 2000,00 zł na rok (opinia medyczna z zakresu rehabilitacji medycznej- k. 1002-1012).

Biegły z zakresu specjalizacji otolaryngologicznej ustalił, iż rany uszu zewnętrznych nie skutkowały dodatkowymi cierpieniami i wygoiły się po kilku dniach, natomiast szumy i lekki niedosłuch pojawiły się po polepszeniu stanu zdrowia Ł. A.. Szumy i niedosłuch powstają w wyniku przebytego stłuczenia komórek słuchowych w mózgu i nie poddają się całkowitemu wyleczeniu. Powód musi nosić aparat słuchowy. Trwały uszczerbek na zdrowiu z punktu widzenia specjalizacji tego biegłego z powodu uszkodzenia kości sklepienia i podstawy czaszki został oceniony na 10%, zaś z powodu obniżenia ostrości słuchu na 20 %. Zatem łączny uszczerbek na zdrowiu wynosi 30%. Wskazaniem jest pozostawanie powoda pod opieką Instytutu (...) w K.. Przydatny może być trening habituacyjny (opinia medyczna z zakresu otolaryngologii- k. 1014-1022, opinia uzupełniająca- k. 1223-1224, 1312-1313).

Z opinii medycznej z zakresu psychiatrii wynika, że Ł. A. na skutek wypadku z dnia 12 lipca 2010 r. doznał następujących uszkodzeń o charakterze psychiatrycznym: zaburzenia pamięci zwłaszcza dawnej, z całkowitą amnezją wielu miesięcy, ale również bezpośredniej i odroczonej, zaburzenia koncentracji, planowania, decyzyjności, myślenia abstrakcyjnego, emocji- nastroj obniżony, lęki. Nieprawidłowości wynikające z zaburzeń emocji to zaburzenia zachowania z izolowaniem się, zubożeniem kontaktów międzyludzkich, w tym również nietworzeniem związku partnerskiego. Stwierdzono także zaburzenia woliczne, brak zadowolenia z życia, zubożenia słownictwa oraz afazję mieszaną. Leczenie zaburzeń psychiatrycznych nie powinno zostać zakończone. Wskazana jest kilkuletnia psychoterapia ukierunkowana na zmniejszenie lęku, akceptację inwalidztwa. Aktualnie Ł. A. jest niezdolny do zaspokojenia podstawowych potrzeb społecznych w zakresie przebywania w grupie, stworzenia i utrzymania związku, jak również posiadania potomstwa. Po intensywnym leczeniu psychiatrycznym i psychologicznym możliwym jest zmniejszenie strat o nie więcej niż 25%. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu związany z doznany urazem został oceniony przez biegłego psychiatrę na 100%. Stał się osobą całkowicie zależną od rodziców, bez możliwości podjęcia pracy zarobkowej. Aktualnie powód winien raz w miesiącu korzystać z wizyt u psychiatry, a koszt jednej takiej wizyty to kwota 130,00 zł oraz z czterech wizyt u psychologa, których koszt to 120,00 zł za jedno spotkanie (opinia medyczna z zakresu psychiatrii - k. 1024-1042, opinia uzupełniająca- k. 1209-1212, k. 1286-1290, 1299).

Biegły z zakresu psychologii stwierdził u Ł. A. długotrwały uszczerbek na zdrowiu będący wynikiem wypadku z dnia 12 lipca 2010 r. w wysokości 100%. Wymaga on rehabilitacji funkcji somatycznych i psychologicznych, jednakże nie wymaga całodobowej opieki. W zakresie funkcjonalności psychofizycznej istnieje szansa na poprawę 20-30 %. Zakres cierpienia powoda jest bardzo obszerny. Obejmuje zaburzenia w funkcji poruszania się, ból, napięcie, kłopoty dotyczące przyswajania i trawienia pokarmów, napady padaczkowe, zaburzenia rytmu dobowego. Zmaga się on z szumami usznymi, atakami epilepsji, nadmierną sennością, obniżonym nastrojem oraz lękiem uogólnionym. Następstwa uszkodzeń jakich doznał w pełni degradują funkcjonalność człowieka (opinia biegłego z zakresu psychologii- k. 1044-1062, opinia uzupełniająca- k. 1207-1208, 1304-1305).

Biegły z zakresu neurologii wskazał iż w danym zakresie u powoda obserwuje się łączny uszczerbek na zdrowiu oceniony na 95%, na który składają się 20% z powodu padaczki z rzadkimi napadami, 5%- uszkodzenie powłok czaszki, 5%- uszkodzenie kości sklepienia czaszki, 15%- niedowład połowiczny prawostronny, 30% z powodu encefalopatii bez zmian charakterologicznych oraz 20%- afazja niewielkiego stopnia. W zakresie czynności dnia codziennego Ł. A. jest samodzielny. Szanse na poprawę jego stanu są nikłe, rokowania co do ustąpienia padaczki są niepomyślne. Zakres

cierpień fizycznych związanych z bólem towarzyszącym przebytemu urazowi był u powoda bardzo silny, w skali od 1 do 10 sięgający nawet 10 punktów, zwłaszcza w okresie pierwszych czterech tygodni, co związane było ze złamaniami w obrębie bardzo wrażliwych na ból okolic czaszki. W następnych tygodniach dolegliwości stopniowo słabły. Cierpienia psychiczne były i są nadal nasilone, będą utrzymywały się bardzo długo i jest to związane z trwałym uszkodzeniem centralnego układu nerwowego, skutkującego wystąpieniem afazji, co utrudnia i ogranicza komunikację z otoczeniem, utratę zdolności rozumienia długich czy bardziej skomplikowanych treści, co z kolei uniemożliwia podjęcie pracy. Wymaga rehabilitacji logopedycznej (opinia medyczna z zakresu neurologii- k. 1085-1109, opinia uzupełniająca- k. 1199, k.1276).

W ocenie biegłego ortopedy, mimo tego, iż brak jest takich informacji w dokumentacji medycznej powoda jednym ze skutków wypadku powoda było stłuczenie biodra lewego. Leczenie ortopedyczne nie zostało zakończone, a właściwie dopiero się rozpoczęło, ale rokowania są pomyślne. Łączny uszczerbek na zdrowiu w opiniowanym zakresie został oceniony na 2% (opinia medyczna z zakresu traumatologii k. 1111-1123, opinia uzupełniająca- k. 1198, k. 1278-1279).

Z opinii medycznej neurochirurgicznej wynika, iż u Ł. A. występuje łączny uszczerbek na zdrowiu oceniony z punktu widzenia tej specjalności na 115%, na który składają się: 20% z powodu padaczki pourazowej, 5% z powodu uszkodzenia powłok czaszki, 25%- uszkodzenie kości sklepienia z ubytkiem kości powyżej średnicy 2,5cm, 15%- niedowład połowiczny prawej strony, 30%- encefalopatia po organicznym uszkodzeniu mózgu, 20% z powodu afazji. Powód powinien być codziennie rehabilitowany i praktycznie nie ma szans na poprawę stanu zdrowia. Poza godzinami snu powód potrzebuje stałej opieki osób trzecich. Mając na uwadze obrażenia doznane przez powoda na skutek tego wypadku w ujęciu statystycznym można założyć iż przez pierwsze trzy miesiące powód mógł odczuwać dolegliwości bólowe na poziomie 8/10 stopni w skali VAS (gdzie 0 oznacza brak bólu, a 10 to najsilniejszy ból). Obecnie poziom tych dolegliwości należy ocenić na 2/3 stopnie w skali VAS (opinia medyczna z zakresu neurochirurgii- k. 1157-1175, opinia uzupełniająca- k. 1232-1233, k. 1269).

W okresie od dnia wypadku do końca 2015 roku powód poniósł koszty związane z leczeniem w kwocie 19.907,00 zł. W tym okresie on sam, albo jego rodzice w związku z jego leczeniem przejechali 35.568 km korzystając z prywatnego samochodu (faktury VAT i rachunki - k. 1394 - 1410, zestawienie dojazdów - k. 1390 - 1391).

Powód zgłosił pozwanemu szkodę w dniu 11 lutego 2016 roku, kiedy to został mu doręczony odpis pozwu w sprawie niniejszej (pismo (...)) - k. 108)

Decyzją z dnia 23 czerwca 2016 r. pozwany ustalił wysokość szkody powoda na kwotę 7.600,00 zł z tytułu kosztów przejazdów oraz kwotę 137.000,00 zł z tytułu zadośćuczynienia (łącznie kwotę 144.600,00 zł). Następnie pozwany przyjął 70% przyczynienie się powoda do powstania tej szkody i w związku z powyższym wypłacił mu kwotę 43.380,00 zł (zadośćuczynienie w kwocie 41.100,00 zł oraz odszkodowanie w kwocie 2.280,00 zł (decyzja- k. 112v-113).

Decyzją Powiatowego Zespołu Orzekania o Niepełnosprawności w P. z dnia 25 lutego 2019 r. Ł. A. został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności do dnia 28.02.2021 r. Wcześniej posiadał analogiczne orzeczenie z dnia 4 stycznia 2016 roku (decyzje- k. 60, 1337).

Przed wypadkiem Ł. A. był zatrudniony w Zespole Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego w S. na podstawie umowy o pracę na czas określony na stanowisku ratownika medycznego, z czego osiągał średnie wynagrodzenie brutto w wysokości 2.614,66 zł. W 2015 roku pracując w tym samym miejscu mógłby osiągnąć wynagrodzenie w kwocie średnio 2.903,55 zł brutto (zaświadczenie- k.24).

Wynagrodzenie ratownika medycznego, który jest zatrudniony w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiej (...) w P. na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy, ma ukończone studia magisterskie, staż pracy 9 lat i cieszy się nienaganna opinią, w 2018 r. wyniosło średnio 5.124,97 zł brutto., natomiast w ramach własnej działalności gospodarczej 8.035,45 zł brutto (zaświadczenie k.1318).

Ł. A. ma 31 lat. Z wykształcenia jest ratownikiem medycznym. Przed wypadkiem pracował jako ratownik medyczny w S.. Miał w planach podniesienie kwalifikacji poprzez rozpoczęcie studiów magisterskich. W dniu wypadku podróżował ze swoją narzeczoną M. C., która w wyniku zdarzenia zmarła. Bezpośrednio po wypadku był w bardzo ciężkim stanie, praktycznie nie było z nim kontaktu, wymagał pomocy osób trzecich w podstawowych czynnościach, jednakże z czasem jego stan fizyczny zaczął się poprawiać. Aktualnie mieszka z rodzicami. Utrzymuje się z renty w wysokości ok. 850,00 zł netto miesięcznie. Ma problemy z pamięcią, czytaniem, przyswajaniem informacji. Jest cały czas rehabilitowany i korzysta z pomocy rodziców. Przyjmuje na stałe leki przeciwpadaczkowe (zeznania świadka S. A. k. 240-243-00:18:44- 00:53:59, zeznania świadka P. R.- k. 243-244- 00:55:29- 01:05:52, wyjaśnienia powoda k. 1346-1347-00:11:36- 00:21:38, decyzja ZUS - k. 25).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanej dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy, wyroków w sprawach karnych, opinii biegłych oraz opinii uzupełniających, zaświadczeń oraz wyjaśnień powoda, a także zeznań świadków S. A. i P. R.. Dowody te w zasadzie wzajemnie uzupełniają się i stanowią spójną całość. W przypadku opinii biegłych rzeczą oczywista są pewne różnice, które wynikają chociażby z posiadanych przez lekarzy różnych specjalizacji.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo podlegało uwzględnieniu, ale jedynie w części.

Powód w sprawie niniejszej dochodzi roszczeń, od pozwanego, jako ubezpieczyciela sprawcy szkody spowodowanej na jego osobie poprzez zdarzenie komunikacyjne, jakie miało miejsce w dniu 12 lipca 2010 roku w O. w województwie (...). Podstawą prawną zatem odpowiedzialności pozwanego jest art. 822 k.c. oraz umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawarta z posiadaczem samochodu, którym kierował w tym dniu P. W.. Odpowiedzialność pozwanego, jako ubezpieczyciela, jest determinowana odpowiedzialnością posiadacza samochodu, wskazanego w umowie. W tym przypadku jest to samochód marki S. nr rej. (...), a jego posiadaczem był P. W.. Oznacza to, iż odpowiada on wyłącznie w granicach odpowiedzialności tego posiadacza, zarówno co do zasady, jak i wysokości ewentualnych świadczeń. W tym miejscu wskazać należy na treść art 436 § 2 k.c., albowiem to ten przepis określa zasady odpowiedzialności wzajemnej P. W. (kierowcy samochodu ciężarowego) oraz Ł. A. (kierowcy samochodu osobowego). Zgodnie z nim w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. W tej zatem sytuacji odpowiedzialność ta oparta jest o zasadę winy, a nie zasadę ryzyka, jak ma to miejsce w przypadku art 436 § 1 k.c. Oznacza to, iż w razie zderzenia się pojazdów, odpowiedzialność się nie znosi, a zatem każdy z posiadaczy zobowiązany jest do wynagrodzenia drugiemu szkody. Możliwe jest także sięgnięcie do art. 362 k.c.

Sama zasada odpowiedzialności nie była między stronami w niniejszej sprawie sporna. Pozwany uznał, co do zasady swoją odpowiedzialność za skutki tego zdarzenia i przyznał powodowi część świadczeń. Spór dotyczył jedynie zasadności i wysokości roszczeń zgłoszonych przez powoda, a związanych ze skutkami doznanymi w wyniku wypadku drogowego, a także zgłoszonego przez pozwanego zarzutu przyczynienia się powoda do powstania szkody.

W pierwszej zatem kolejności należało ustalić kwestię ewentualnego przyczynienia się powoda do zaistnienia szkody, bowiem ten element rzutował na kwestię zakresu przedmiotowego odpowiedzialności pozwanego tj. wysokość należnych powodowi roszczeń.

Stosownie do treści art 362 k.c. jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Mimo tego, iż w przepisie tym mowa jest o odszkodowaniu nie ulega wątpliwości, iż ma on zastosowanie do wszystkich roszczeń, których podstawą jest odpowiedzialność deliktowa. Przepis ten wskazuje na dwie różne sytuacje skutkujące zmniejszeniem roszczeń poszkodowanego tj. po pierwsze przyczynienie się do powstania szkody, po drugie przyczynienie się do zwiększenia już powstałej szkody. W sprawie niniejszej zgłoszony przez pozwanego zarzut przyczynienia się powoda dotyczył pierwszej z w/w sytuacji tj. przyczynienia się do powstania szkody.

Również sam powód zarzut ten uznawał, przyjmując swoje przyczynienie, ale w zakresie 50%. Pozwany z kolei twierdził, iż wynosi ono 70%. Zgodnie z dominującym w doktrynie i orzecznictwie tzw. kauzalnym sposobem rozumienia pojęcia przyczynienia się poszkodowanego, na gruncie polskiego prawa cywilnego, owym przyczynieniem jest każde zachowanie pokrzywdzonego pozostające w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą, za którą odpowiedzialna jest inna osoba (por wyrok Sądu Najwyższego z dnia 06 listopada 2014r sygn. akt II CSK 42/14, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 23 października 2013 roku sygn. akt I ACa 499/13), a zatem w sprawie niniejszej P. W.. Przy czym przesłanką stosowania art. 362 k.c. stwarzającą możliwość obniżenia odszkodowania jest taki związek pomiędzy działaniem lub zaniechaniem poszkodowanego a powstałą szkodą (zwiększeniem się jej rozmiarów), że bez owej aktywności poszkodowanego bądź w ogóle nie doznałby on szkody, albo też wystąpiłaby ona w mniejszym rozmiarze. Związek ten musi być oceniany w kategoriach adekwatnej przyczynowości, o której można mówić tylko w sytuacji, gdy zachowanie pokrzywdzonego było nieprawidłowe, w stosunku do którego da się dostrzec cechę obiektywnej naganności. Chodzi zatem o takie zachowanie, co do którego da się sformułować ocenę, iż nie mieściło się ono w przyjętych regułach postępowania (zob. A. Garlicki, Odpowiedzialność, s. 399). I nie ma w tym wypadku pomieszania pojęć winy i związku przyczynowego, ponieważ w koncepcji adekwatnej przyczynowości można uznać związek pomiędzy określonymi zdarzeniami, gdy znamionuje go typowość występowania. Można tę cechę dostrzec wtedy, gdy jako punkt oceny owych powiązań przyjmiemy zobiektywizowane kryteria, pomijając świadomość zarówno zobowiązanego do naprawienia szkody, jak i samego poszkodowanego. Gdyby nie owa adekwatność związku przyczynowo - skutkowego, można by zawsze mówić o przyczynieniu się poszkodowanego, bowiem związek rozumiany bardzo szeroko jest nawet pomiędzy samą jego obecnością w danym miejscu, a zaistnieniem szkody.

Z ustalonego stanu faktycznego i poczynionych wyżej rozważań jednoznacznie wynika, iż powód przyczynił się do zaistnienia tego zdarzenia drogowego i to w znacznym zakresie. Jego zachowanie opisane wyżej stanowiło bezpośrednią przyczynę zdarzenia. Już zatem z powyższego wynika, iż jego przyczynienie się jest wyższe niż 50%. To głównie jego zachowanie doprowadziło do sytuacji, w której P. W. zobligowany był do podjęcia manewrów obronnych. To on spowodował stan zagrożenia w ruchu drogowym. To on został skazany za spowodowanie tego wypadku, gdy tymczasem P. W. został skazany za przyczynienie się do jego zaistnienia. Twierdzenia powoda dotyczące ogólnego sposobu poruszania się przez kierowców samochodów ciężarowych są jedynie gołosłownymi dywagacjami nie mającymi żadnego związku ze sprawą niniejszą. Samo przekroczenie prędkości przez kierowcę samochodu ciężarowego nie powodowało tego stanu zagrożenia. Powód prawidłowo obserwując jezdnię, szczególnie w porze nocnej, musiał widzieć samochód powoda i świadomie wjechał na skrzyżowanie przed nim, myśląc zapewne, iż zdarzy. Jednocześnie P. W. przekroczył prędkość dopuszczalną w tym miejscu o 35 km/h tj. o przeszło 50% w stosunku do prędkości dopuszczalnej. Powyższe mogło doprowadzić do mylnego wyobrażenia kierowcy samochodu osobowego, iż zdąży on przejechać przed samochodem ciężarowym. W sprawie niniejszej obydwaj kierujący byli zobligowani do zachowania szczególnej ostrożności, obydwaj bowiem znajdowali się w rejonie skrzyżowania. Jednakże to P. W. był na drodze z pierwszeństwem ruchu i miał prawo spodziewać się tego, iż zostanie przepuszczony na tym skrzyżowaniu. Jednakże w sytuacji, gdyby nie przekroczył on prędkości dopuszczalnej w tym miejscu i zareagował na niewłaściwe zachowanie powoda w sposób taki sam, jak ostatecznie zareagował samochody w ogóle by się nie zderzyły. W tej sytuacji w ocenie Sądu zasadne jest obniżenie ewentualnych świadczeń należnych powodowi o 60%. Tak przyjęte przyczynienie z jednej strony uwzględnia odpowiedzialność obu kierowców, ale z drugiej strony wskazuje na to, kto jest sprawcą tego zdarzenia. Przyjęcie przyczynienia się poszkodowanego nakłada na Sąd obowiązek podjęcia ustaleń dotyczących rozmiaru obniżenia ewentualnych świadczeń odszkodowawczych. O tym, czy i w jakim stopniu obniżyć odszkodowanie na podstawie art. 362 k.c. decydują okoliczności, takie m.in., jak porównanie stopnia winy stron, stopnia przyczynienia się obu stron, wieku poszkodowanego, stopnia naruszenia obiektywnych reguł postępowania przez poszkodowanego, ich konfrontacji z zarzutami stawianymi odpowiedzialnemu za szkodę, pobudek, motywów jakimi kierował się poszkodowany, podejmując działanie nieprawidłowe, ciężaru naruszonych przez sprawcę obowiązków i stopnia ich naruszenia, szczególnych okoliczności danego wypadku, specyficznych cech osobistych, rozmiaru i wagi uchybień po stronie poszkodowanego, oceny samej przyczyny wyrządzającej szkodę, oceny zachowania się poszkodowanego. Przekładając powyższe na realia sprawy niniejszej podnieść należy, iż bez wątpienia stopień winy powoda w tym przypadku jest wyższy niżli stopień winy P. W., ale nie aż tak znacznie. Nadto na niekorzyść powoda działa to, iż w tym czasie był on młodym mężczyzną, ratownikiem medycznym, osobą zatem posiadającą

doświadczenie w tego typu sytuacjach, z pewnością wiedział, jak powinien zachować się w tej sytuacji drogowej. Nadto to, iż wiózł pasażera, za którego był odpowiedzialny. Na jego korzyść działa z kolei to, iż zdarzenie to miało miejsce w późnych godzinach nocnych, na skrzyżowaniu, na którym była standardowo sygnalizacja świetlna, która tego dnia była wyłączona. Nie było to również skrzyżowanie standardowo przez powoda przejeżdżane. Było to z dala od miejsca jego zamieszkania. W ocenie Sądu obniżenie odszkodowania o 60 % jest adekwatne w stosunku do w/w kryteriów, z jednej strony pozwoli choćby na częściową rekompensatę krzywdy i szkody doznanej przez powoda, a z drugiej strony nie doprowadzi do przerzucenia odpowiedzialności ze sprawy przedmiotowego zdarzenia tj. powoda na drugiego jego uczestnika.

Podstawę prawną zasądzenia zadośćuczynienia stanowi przepis art. 445 § 1 k.c. zgodnie z którym w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym (tj. art. 444 k.c.) sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zaś treść art 444 § 1 k.c. odnosi się do zdarzeń polegających na uszkodzeniu ciała lub wywołaniu rozstroju zdrowia poszkodowanego. A zatem w takiej sytuacji od sprawcy zdarzenia (a jeżeli korzysta on w tym zakresie z ubezpieczenia – od ubezpieczyciela) poszkodowany może żądać w/w zadośćuczynienia.

Ustawodawca nie sprecyzował w w/w artykułach jednak konkretnych mierników czy też zasad ustalania wysokości zadośćuczynienia pozostawiając tę kwestię swobodnemu uznaniu sędziowskiemu. Przepis ten stanowi, bowiem, że w wypadkach przewidzianych w art. 445 k.c. sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W orzecnictwie sądowym ugruntował się, aprobowany także przez piśmiennictwo, pogląd o kompensacyjnym charakterze zadośćuczynienia pieniężnego przewidzianego w art. 445 § 1 k.c., tj. uznający je za sposób naprawienia szkody niemajątkowej, wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych (por. m.in.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 czerwca 1968 r. – sygn. akt I PR 175/68 i uchwałę pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r. – sygn. akt III CZP 37/73).

Wysokość odpowiedniej sumy, której przyznanie przewiduje art. 445 § 1 k.c., zależy więc przede wszystkim od rozmiaru doznanej przez poszkodowanego krzywdy, ustalonej przez sąd przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy. O rozmiarze należnego zadośćuczynienia pieniężnego powinien, więc decydować w zasadzie stopień cierpień fizycznych i psychicznych poszkodowanego. Kalkulacja sumy "odpowiedniej" w znaczeniu przypisanym temu słowu przez ustawodawcę w art. 445 § 1 k.c. zakłada uwzględnienie takich okoliczności sprawy jak: rodzaj i rozmiar doznanych obrażeń, długotrwałość i uciążliwość procesu leczenia i rehabilitacji, nasilenie dolegliwości bólowych, konieczność korzystania z pomocy osób drugih, zakres trwałych następstw wypadku w sferze psychicznej i fizycznej poszkodowanego oraz ich wpływ na dotychczasowe życie wyżej wymienionego. Ferowana na tej podstawie ocena winna uwzględniać również jego dotychczasowy tryb życia, mobilność oraz intensywność kontaktów towarzyskich, rodzinnych i zawodowych, co częstokroć pozostaje w związku z wiekiem pokrzywdzonego (por. Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 11 czerwca 2014 r., I ACa 1593/13, Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 17 czerwca 2014 r., I ACa 172/14 oraz Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 21 marca 2014 r., I ACa 837/13). Wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne i fizyczne. Należy nadto podkreślić, że zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość.

Dokonane w sprawie ustalenia wskazują na bolesne, uciążliwe, długotrwałe obrażenia ciała powoda. Został on ofiarą wypadku drogowego, w wyniku którego stał się osobą niepełnosprawną, z ogromnymi trudnościami w wykonywaniu wielu zawodów oraz czynności, które do tej pory samodzielnie wykonywał, osobą niezdolną do pracy i w zasadzie całkowicie niesamodzielną. Wypadek ten całkowicie odmienił życie jego, jak i jego rodziny.

Powód w chwili wypadku miał niespełna 23 lata. Był aktywny zawodowo, miał narzeczoną, plany na dalsze życie rodzinne i zawodowe. Miał zamiar podjąć studia. Miał liczne grono znajomych i przyjaciół. Wszystko to zmieniło się

w jednej chwili. Na skutek wypadku trafił do szpitala w O., potem w K., P. i Ś. nad W.. Łącznie w tych szpitalach przebywał do 28 października 2010 roku, kiedy to pierwszy raz opuścił szpital. W kolejnych latach był wielokrotnie hospitalizowany, przechodził liczne zabiegi operacyjne, leczenie farmakologiczne i rehabilitację. Z uwagi na doznany uraz czaszkowo - mózgowy miał ogromne trudności w porozumieniu się, w komunikowaniu, miał cały czas afazję i utrzymujący się przez wiele lat niedowład połowiczny ciała. Mimo upływu prawie 9 lat od zdarzenia powód nadal jest uznany za osobę całkowicie niezdolną do pracy, wymaga pomocy osób trzecich, nie jest w zasadzie w stanie samodzielnie funkcjonować. Gdyby nie pomoc rodziców miałby bardzo trudno funkcjonować. Nadal są ogromne trudności z porozumieniem się z nim. Powód doznał ogromnego uszczerbku na zdrowiu, przekraczającego 100% w przypadku biegłych trzech specjalności. Świadczy to o rozległości obrażeń powoda i skali doznanej przez niego krzywdy. Jak wskazał jeden z biegłych wypadek doprowadził w zasadzie do dezintegracji jego osoby. Początkowo stan zdrowia powoda zagrażał jego życiu, był zaintubowany, nieprzytomny, wprowadzony w stan sedacji, a potem przeszedł tracheotomię. W tym okresie odczuwał bardzo intensywny ból, który zbliżał się do maksymalnego bólu odczuwanego przez człowieka. Nadal w chwili obecnej odczuwa on dolegliwości bólowe, na stałe musi przyjmować leki. W początkowym okresie dolegliwości te były bardzo silne i uciążliwe. Również w późniejszym okresie dolegliwości te pojawiały się. Obecnie powód ma problemy ze słuchem, słyszy szумы. Obrażenia, których doznał w przedmiotowym wypadku mają i będą wywoływać negatywne konsekwencje w jego życiu wpływając przy tym na jego komfort życia, a w początkowym okresie bezpośrednio temu życiu zagrażały. Obrażenia te w zasadzie są nieodwracalne, a rokowania powoda, co do powrotu do lepszego stanu zdrowia złe. W efekcie tego uszczerbku, powód musiał całkowicie zmienić dotychczasowy tryb życia. Nie jest zdolny do wysiłku fizycznego i umysłowego. Wszystkie te cierpienia, powstałe ograniczenia w życiu, brak możliwości realizacji planów życiowych, a także ciągle odczuwalne przez powoda dolegliwości usprawiedliwiają stwierdzenie, że wypłacona dotychczas kwota przez pozwanego tytułem zadośćuczynienia nie rekompensuje w pełni doznanych przez niego w następstwie wypadku krzywd.

Na marginesie należy jedynie dodać, że orzecznictwo w ostatnim czasie odchodzi od dawnego rozumienia „odpowiedniej sumy” jako takiej, która powinna być „utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa”. Konsekwencją takiej wykładni było zasądzenie tytułem zadośćuczynienia sum raczej skromnych, co prowadziło do nieuzasadnionego pokrzywdzenia poszkodowanych i stawiało pod znakiem zapytania prawidłową realizację funkcji instytucji zadośćuczynienia. Orzecznictwo z ostatniego okresu prezentuje tendencję odwrotną podkreślając kompensacyjną funkcję zadośćuczynienia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r. – sygn. akt I CK 131/03). Nadto należy podzielić pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 lipca 1997 r. - sygn. akt II CKN 273/97, że „zdrowie jest dobrem szczególnie cennym; przyjmowanie niskich kwot zadośćuczynienia w przypadkach ciężkich uszkodzeń ciała prowadzi do niepożądanego deprecjacji tego dobra”. W tym świetle trzeba zgodzić się z aktualnym poglądem doktryny i orzecznictwa, że przyznane zadośćuczynienie nie może stanowić symbolicznego świadczenia, ale musi mieć określoną wartość, która winna zrekompensować poszkodowanemu ból i cierpienie. W ocenie Sądu Okręgowego kwotą adekwatną do wszystkich w/w okoliczności w przypadku powoda będzie kwota 500.000,00 zł. Uwzględnia ona rodzaj obrażeń i cierpienie doznanych przez powoda, ale również młody wiek powoda, jego sytuację w dacie wypadku, jego plany i wpływ na realizację tych planów. Stąd też biorąc pod uwagę ustalony przez Sąd stopień przyczynienia wynoszący 60% pozwany winien z tego tytułu wypłacić na jego rzecz kwotę 200.000,00 zł. Tymczasem powód uzyskał od pozwanego kwotę 41.100,00 zł. Pozostała zatem kwota 158.900,00 zł o jakiej orzeczono w punkcie 1) a sentencji wyroku, zasądzając jednocześnie od niej odsetki ustawowe od dnia 13 marca 2016 roku. Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2003 nr 124 poz. 1152) zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W świetle ust. 2 w/w przepisu 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. W sprawie niniejszej termin do wypłaty żądanej przez powoda w wezwaniu do zapłaty kwoty minął pozwanemu najpóźniej w dniu 12 marca 2016 roku, a zatem już z dniem 13 marca 2016 roku popadł on w zwłokę, a powód nabył uprawnienie do naliczania odsetek ustawowych stosownie do treści art. 481 § 1 i 2 k.c. Jednocześnie pozwany w toku niniejszego procesu nie wskazywał na okoliczności wymienione w w/w ar 14 ust 2 ustawy. Jednocześnie nie zawiadomił on powoda o przyczynach nierozpoznania jego zgłoszenia w terminie 30 dni, nie wskazał kiedy ewentualnie rozpozna to zgłoszenie, nie powołał się na żadne z okoliczności wymienionych w tym przepisie.

Powód nadto dochodził roszczenia o odszkodowanie z tytułu poniesionych kosztów leczenia oraz dojazdów . Roszczenia w tym zakresie opierają się na art. 444 § 1 k.c. Zgodnie z tym przepisem w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszystkie wyniki z tego powodu koszty.

Zarówno w doktrynie, jak i judykaturze zgodnie przyjmuje się, że chodzi o zwrot wszystkich niezbędnych i celowych wydatków, bez względu na to, czy podjęte działania przyniosły poprawę zdrowia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 stycznia 2008 r. sygn. akt II CSK 425/07, LEX nr 378025). W grupie tychże wydatków pozostających w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia tradycyjnie wymienia się koszty leczenia (pobytu w szpitalu, pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych specjalistycznych aparatów i urządzeń (np. protez, kul, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego). Do grupy tej zalicza się również wydatki związane z transportem chorego na zabiegi i do szpitala, koszty związane z odwiedzinami chorego w szpitalu czy wynikające z konieczności specjalnej opieki i pielęgnacji nad chorym, koszty zabiegów rehabilitacyjnych, wreszcie koszty przygotowania do innego zawodu (w: komentarz do art. 444 k.c. A. Rzecka-Gil, LEX). Jak słusznie się jednak zauważa, celowość ponoszenia wszelkich wydatków może być związana nie tylko z możliwością uzyskania poprawy stanu zdrowia, ale też z potrzebą utrzymania tego stanu, jego nie pogarszania (por. wyrok SN z dnia 26 stycznia 2011 r., IV CSK 308/10, LEX nr 738127). Zawsze jednak obowiązek zwrotu dotyczy wydatków rzeczywiście poniesionych i nie wystarczy wykazanie, że były one obiektywnie potrzebne (wyrok SA w Poznaniu z dnia 8 lutego 2006 r., I ACA 1131/05, LEX nr 194522). Ponadto odszkodowanie przysługuje w związku z poniesionym uszczerbkiem majątkowym, nie zaś w związku z uszczerbkiem na zdrowiu (wyrok SA w Warszawie z dnia 30 lipca 1997 r., I ACr 450/96, Wokanda 1999, nr 3, s. 40).

W przypadku powoda roszczenie to składało się z dwóch różnych elementów. Pierwszym z nich było roszczenie o zapłatę odszkodowania związanego z poniesionymi kosztami leczenia. W tym zakresie, jak ustalił Sąd powód poniósł koszty w kwocie 19.997,00 zł, a przynajmniej takie zostały w toku procesu udowodnione przedłożonymi przez powoda i niezakwestionowanymi przez pozwanego fakturami VAT (k. 1394 - 1410). 40% z tejże kwoty to 7.998,80 zł. Drugie z roszczeń dotyczyło zwrotu kosztów dojazdów poniesionych w toku procesu leczenia powoda. W tym przypadku chodzi o przejazdy powoda i jego rodziców w okresie od dnia wypadku do końca 2015 roku. W tym czasie powód nie był w stanie samodzielnie poruszać się poza domem, a zatem nawet dojazd na leczenie sprawiał mu problem i wymagał transportu. Jednocześnie powód wniósł o wyliczenie tego odszkodowania przy zastosowaniu tzw. kilometrówki tj. stawki określonej w rozporządzeniu 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 roku. Zgodnie z § 2 pkt 1b w/ w rozporządzenia w przypadku samochodów osobowych o pojemności skokowej silnika przekraczającej 900 cm³ jest to stawka 0,8358 zł za km. Przepis ten wydany jest w oparciu o treść art 34a ustawy z dnia 6 września 2001 roku o transporcie drogowym i dotyczy on z reguły sytuacji, gdzie na podstawie umowy cywilnoprawnej są używane do celów służbowych samochody osobowe niebędące własnością pracodawcy (art 34a § 1 w/w ustawy). Jednocześnie do przepisu tego odsyła wiele innych przepisów regulujących kwestie rozliczeń związanych z dojazdem przez osoby trzecie, również w ramach postępowania sądowego np. dojazdem biegłych, świadków, stron, pełnomocników. W ocenie Sądu Okręgowego nie ma żadnych przeszkód do stosowania owej tzw. kilometrówki również w zakresie sprawy niniejszej. Rzeczą oczywistą jest, iż ustalenie precyzyjne kosztów poniesionych na dojazdy jest niemożliwe. Pamiętać

należy, iż w skład tych kosztów wchodzi różne elementy jak np. paliwo, amortyzacja samochodu, opłaty drogowe, opłaty parkingowe, wynagrodzenie kierowcy, jeżeli jest zatrudniony. Nadto z reguły samochód jest używany do innych celów niż tylko dojazd do chorego, albo z chorym. Powód wskazał, iż w w/w okresie przejechał łącznie 35.568 km. Zważywszy na ilość hospitalizacji powoda i konieczność jeżdżenia przez niego do różnych placówek na terenie całego kraju, nie jest to ilość zawyżona. W tej sytuacji przyjmując stawkę za km 0,8358 zł daje to kwotę 29.727,73 zł. W tym zakresie w ocenie Sądu nie ma możliwości ścisłego udowodnienia wysokości żądania, a zatem Sąd stosując art 322 k.p.c. uznał w/w kwotę, za sumę odpowiednią tytułem zwrotu wszelkich kosztów dojazdu powoda i jego rodziców z okresu poprzedzającego wniesienie pozwu do Sądu. Jednocześnie biorąc pod uwagę ponownie stopień przyczynienia się powoda kwotę tę należało obniżyć do 40% tj. do kwoty 11.891,09 zł. Nadto pozwany z tego tytułu wypłacił już powodowi kwotę 2.280,00 zł, którą również należało odjąć. W tej sytuacji pozostała kwota 9.611,09 zł. Łącznie zatem powodowi należne jest z tego tytułu odszkodowanie w kwocie 17.609,89 zł (7.998,80 zł - tytułem zwrotu kosztów leczenia + 9.611,09 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów). W pozostałym zakresie powództwo to jako nieudowodnione podlegało oddaleniu. Mając powyższe na uwadze Sąd orzekł, jak w punkcie 1b) sentencji wyroku, zasądzając odsetki w analogiczny sposób, jak w przypadku zadośćuczynienia.

Powód w sprawie niniejszej zgłosił również roszczenia o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz renty z tytułu zwiększonych potrzeb oraz z tytułu zmniejszenia widoków na przyszłość tj. tzw. renty wyrównawczej poczynając od dnia wytoczenia powództwa. Podstawą prawną tego roszczenia jest przepis art. 444 § 2 k.c.

Renta ta w pierwszej kolejności dotyczy zwiększonych potrzeb poszkodowanego powstałych na skutek przedmiotowego wypadku. Zwiększenie potrzeb poszkodowanego polega na konieczności pokrycia kosztów utrzymania, powstałych wyłącznie w następstwie zdarzenia szkodzącego. Będą nimi wszelkie koszty związane z zapewnieniem poszkodowanemu stałej lub doraźnej opieki, koszty zmiany warunków bytowych (środki lokomocji, mieszkanie; por. wyrok SN z dnia 13 października 1976 r., IV CR 487/76, LEX nr 7854), zmiany diety itp. Roszczenie to jest niezależne od zdolności do pracy poszkodowanego i od sposobu wydatkowania świadczeń uzyskanych z tego tytułu. Poszkodowany nie jest więc zobowiązany do udowodnienia poniesionych wydatków i może dochodzić roszczenia także wówczas, jeżeli dysponuje wystarczającymi środkami z innych tytułów (np. świadczeniem alimentacyjnym) lub opiekę nad nim sprawują osoby (np. najbliżsi), niedomagające się w zamian żadnej finansowej rekompensaty (por. wyrok SN z dnia 4 marca 1969 r., I PR 28/69, OSN 1969, nr 12, poz. 229; wyrok SN z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSN 1977, nr 1, poz. 11, z glosą J. Rezlera, NP 1978, nr 6, s. 964 i n.). Przyznanie renty z tego tytułu nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki (zob. wyr. SN z 4.3.1969 r., I PR 28/68; z 11.3.1976 r., IV CR 50/76, OSN 1977, Nr 1, poz. 11 z glosą J. Rezlera, NP 1978, Nr 6, s. 964; wyr. SA we Wrocławiu z 5.10.2011 r., I ACA 954/11, Legalis; wyr. SA w Szczecinie z 27.9.2012 r., I ACA 292/12, Legalis).

W sprawie niniejszej nie ulega najmniejszym wątpliwościom, iż powód od lipca 2010 roku ponosił i nadal ponosi dodatkowe koszty związane z leczeniem. Przeciętnie na leki i inne środki lecznicze wydatkuje kwotę 200,00 zł miesięcznie i nie jest to kwota zawyżona. Powód musi nadal przyjmować leki przeciwbólowe oraz leki na padaczkę. Nadal korzysta i korzystał z pomocy placówek medycznych. Nadto powód cały czas wymaga pomocy osób trzecich w podstawowych sprawach życia codziennego w wymiarze 4 godzin na dobę. Do końca 2018 roku stawka wynagrodzenia za taką opiekę wynosiła 10,00 zł za godzinę, obecnie jest to 17,35 zł za godzinę. Zatem do końca 2018 roku miesięczny koszt opieki wynosił około 1.200,00 zł (30 dni x 4 godz dziennie x 10,00 zł), a od stycznia 2019 roku jest to kwota 2.082,00 zł (30 dni x 4 godz. dziennie x 17,35 zł). Do tego należy doliczyć koszt wizyt powoda u psychiatry - przynajmniej jedna wizyta w miesiącu - 130,00 zł oraz koszt psychoterapii w wymiarze 4 godzin miesięcznie po 120,00 zł. Razem owe terapie to kwota 610,00 zł miesięcznie. Do tego wreszcie należy doliczyć średni koszt dojazdów powoda na leczenie i terapie w kwocie ok. 200,00 zł (średnio 240 km miesięcznie). Łącznie zatem do grudnia 2018 roku powód na ten cel potrzebował dodatkowo kwotę 2.250,00 zł miesięcznie, zaś od stycznia 2019 roku kwotę 3.132,00 zł miesięcznie. Uwzględniając stopień jego przyczynienia się do zaistnienia zdarzenia należało je ograniczyć do 40 % z w/w kwot tj. po 900,00 zł miesięcznie w okresie od lutego 2016 roku do grudnia 2018 roku oraz po 1.200,00 zł w okresie od stycznia 2019 roku. Do tego należało również doliczyć rentę należną powodowi z tytułu utraconych możliwości

zarobkowych. Powód od lutego 2016 roku mógłby otrzymywać wynagrodzenie miesięczne w kwocie 2.903,55 zł brutto (2.090,00 zł netto), a tymczasem otrzymywał rentę w kwocie netto 850,00 zł. Różnica zatem to kwota 1.240,00 zł. 40% z tego to kwota ok. 500,00 zł miesięcznie. Taką rentę z tego tytułu powód winien otrzymywać do grudnia 2018 roku. Jak wynika z poczynionych ustaleń w 2019 roku powód mógłby już zarabiać kwotę 3.637,00 zł netto miesięcznie, a tymczasem nadal otrzymuje rentę w kwocie 850,00 zł netto miesięcznie. Różnica zatem to kwota 2.787,00 zł, a 40% z tego należne powodowi to kwota 1.115,00 zł w przybliżeniu. Łącznie zatem renta należna powodowi za okres od lutego 2016 roku do grudnia 2018 roku wynosić winna 1.400,00 zł miesięcznie, zaś za okres od stycznia 2019 roku i na przyszłość 2.315,00 zł miesięcznie i takie też kwoty Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda w punkcie 1c) sentencji wyroku. O odsetkach Sąd orzekł analogicznie, jak w przypadku odszkodowania i zadośćuczynienia.

W pozostałym zakresie Sąd powództwo oddalił jako nieudowodnione i wygórowane.

Powód wygrał niniejszy proces w ok 50% (204.290,00 zł przy wartości przedmiotu sporu po modyfikacji w zakresie rent i zadośćuczynienia - 426.980,00 zł). W tej sytuacji Sąd nakazał pobrać od pozwanego przypadająca na niego część poniesionych tymczasowo z sum budżetowych wydatków oraz opłaty sądowej, które powód nie miał obowiązku uiszczenia. Suma wydatków poniesionych w toku procesu na wydatki biegłych oraz dokumentację medyczną to kwota 18.477,96 zł. Opłata sądowa od pozwu to kwota 21.349,00 zł (5% z 426.980,00 zł). Połowa z tychże kwot to odpowiednio 9.238,98 zł (wydatki) oraz 10.619,50 zł (opłata sądowa). Łącznie jest to kwota 19.858,48 zł i taką też kwotą w oparciu o treść art 113 ust 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd obciążył pozwanego.

O kosztach należnych od powoda Sąd orzekł w oparciu o treść art 102 k.p.c. odstępując od obciążania go nimi z uwagi na jego trudną aktualnie sytuację życiową. Co prawda powód wygrał niniejszy proces w części, ale jednocześnie obciążenie go dodatkowo kosztami procesu i kosztami tymczasowo poniesionymi z sum budżetowych spowodowałoby utratę rzeczywistej wartości przyznanych świadczeń. Powód dysponuje niewielkimi dochodami, mieszka z rodzicami, którzy sprawują opiekę nad nimi. Jego sytuacja materialna i rodzinna jest zła. W tej sytuacji istnieją w ocenie Sądu podstawy do skorzystania z regulacji art 102 k.p.c. i odstąpienie od obciążania

Jeżeli chodzi o pozostałe koszty tj. koszty zastępstwa prawnego to stosownie do treści art 100 zd 1 k.p.c. Sąd zniósł je między stronami, albowiem żadna ze stron nie wygrała niniejszego procesu w sposób znaczący.

Mając powyższe na uwadze Sąd orzekł, jak w sentencji wyroku.