

Sygn. akt I C 1041/11

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 marca 2015 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: **Sędzia Sądu Okręgowego Zofia Homa**

Protokolant: protokolant sądowy Dorota Twardowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 27 stycznia 2015 roku

sprawy z powództwa K. R.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w S.

o zapłatę

- 1) zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. na rzecz powoda K. R. tytułem zadośćuczynienia kwotę 280 000,00 (dwieście osiemdziesiąt tysięcy) złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 25 lutego 2008 roku do dnia zapłaty;
- 2) zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. na rzecz powoda K. R. tytułem miesięcznej renty z racji zwiększonych potrzeb kwotę 1 970,00 (jeden tysiąc dziewięćset siedemdziesiąt) złotych płatną z góry do dnia 1 każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności, poczynając od dnia 1 listopada 2007 roku;
- 3) zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. na rzecz powoda K. R. tytułem miesięcznej renty z racji utraty zdolności do pracy zarobkowej kwotę 2 135,00 (dwa tysiące sto trzydzieści pięć) złotych płatną z góry do dnia 1 każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności, poczynając od dnia 1 sierpnia 2008 roku;
- 4) zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. na rzecz powoda K. R. tytułem odszkodowania kwotę 1 800,00 (jeden tysiąc osiemset) złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 27 kwietnia 2012 roku do dnia zapłaty;
- 5) ustala, że pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S. ponosi odpowiedzialność na przyszłość za skutki wypadku drogowego, któremu uległ powód K. R. w dniu 27 lipca 2007 roku;
- 6) zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. na rzecz powoda K. R. kwotę 8 817,00 (osiem tysięcy osiemset siedemnaście) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;
- 7) nakazuje ściągnąć od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie kwotę 19 958,09 (dziewięćnaście tysięcy dziewięćset pięćdziesiąt osiem złotych dziewięć groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych od których powód był zwolniony.

Sygn. akt I C 1041/11

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 13 grudnia 2011 r. (pozew, k. 2 i n.) powód K. R. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w S. na jego rzecz kwot:

1. 280.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, z ustawowymi odsetkami o dnia 25 lutego 2008 r. do dnia zapłaty
2. 1.970,00 zł tytułem miesięcznej renty z racji zwiększonych potrzeb, płatnej od 1 listopada 2007 r.
3. 2.135,00 zł tytułem miesięcznej renty z racji utraty zdolności do pracy zarobkowej, płatnej od 1 sierpnia 2008 r.
4. 1.800,00 zł tytułem zwrotu kosztów przeznaczonych na przejazdy na rehabilitację z ustawowymi odsetkami od 31 dnia od daty doręczenia pozwu do dnia zapłaty,

a także o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody, które mogą u powoda pojawić się w przyszłości oraz o zasądzenie na rzecz powoda kosztów postępowania wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że dnia 27 lipca 2007 r. w miejscowości S. doszło do wypadku drogowego. Kierujący pojazdem marki F. (...) nr rej. (...) L. D. stracił panowanie nad pojazdem i uderzył w samochód marki F. (...) nr rej. (...). W wyniku wypadku pasażer F. K. R. doznał poważnych obrażeń ciała.

Pojazd sprawcy wypadku ubezpieczony był w zakresie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym zakładzie ubezpieczeń.

Jak podnosi powód, rozmiar urazów doznanych przez niego w wypadku jest wstrząsający. Z okresu po wypadku nie pamięta nic, świadomość tego co się z nim działo obejmuje dopiero okres po powrocie do domu.

Bezpośrednio po wypadku powoda przewieziono do SPZOZ w Ł. na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Podczas przyjęcia do szpitala powód znajdował się w stanie ogólnym bardzo ciężkim, był nieprzytomny. Rozpoznano u niego uraz wielonarządowy wstrząs urazowy, stłuczenie mózgu, złamanie podstawy czaszki, krwiak opłucnej prawej, stłuczenie płuc, rozerwanie przepony prawej z przemieszczeniem wątroby do klatki piersiowej, krwiak podtorebkowy wątroby, złamanie żeber VI, X po stronie prawej oraz V, VI, VII po stronie lewej, złamanie wyrostka poprzecznego Th7, złamanie łopatki prawej, krwiaki i otarcia naskórka klatki piersiowej, brzucha, grzbietu i miednicy.

Powód podaje, że w wykonanym RTG klatki piersiowej stwierdzono obecność płynu w jamie opłucnowej prawej. W trybie natychmiastowym wykonano drenaż opłucnej prawej. Zastosowano wentylację mechaniczną, przetoczono preparaty krwi, wdrożono intensywną terapię.

W dniu 2 sierpnia 2007 r. po gwałtownym pogorszeniu stanu ogólnego wykonano USG jamy brzusznej stwierdzając przemieszczenie wątroby do klatki piersiowej. W trybie natychmiastowym wykonano otwarcie jamy brzusznej i ściany klatki piersiowej, dokonano zszycia pękniętej przepony.

Powód podaje, że nie oddychał samodzielnie do 23 sierpnia 2007 r. Pomimo zastosowanej antybiotykoterapii do 23 doby leczenia obserwowano gorączkę 38-40 st. C.

Jak wskazuje od dnia 17 sierpnia 2007 r. był rehabilitowany trzylóżkowo. W dniu 4 września 2007 r. usunięto rurkę tracheostomijną, a 7 września 2007 r. przekazany został na Oddział Chirurgii Ogólnej i Urazowej, na którym przebywał do 13 września 2007 r.

W dniu 26 września 2007 r. powód został przyjęty na Oddział Rehabilitacji Szpitala w S., stwierdzono u niego dodatkowo: czterokończynowe osłabienie siły mięśniowej, zespół psychoorganiczny (głównie skargi na zaburzenia pamięci i świeżej), odleżyny na potylicy, piętach i pośladkach.

W tym czasie, jak podaje, potrzebował pomocy osób trzecich, codziennie przyjeżdżał ktoś odwiedzić powoda.

Po powrocie do domu przez cały czas potrzebna była mu pomoc osób trzecich- powód stracił pamięć, nie mógł wyjść z domu, nie pamiętał gdzie się znajduje i nie potrafił wrócić do domu.

Obrażenia jakie poniósł realnie zagrażały jego życiu. W dniach od 1 kwietnia do 14 maja 2008 r. powód uczestniczył w rehabilitacji neuropsychiatrycznej w ramach Oddziału Dziennego Rehabilitacji Neurologicznej w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w W.. Przy przyjęciu stwierdzono pourazowy zespół zaburzeń poznawczo-behawioralnych z dominującymi deficytami procesów amnestycznych. Każdego dnia do W. dowoziła go siostra U. S.- łącznie 30 wyjazdów. Powód nie pamięta co robił na rehabilitacji, buntował się na zajęciach, wychodził wcześniej, z powodem jeździła matka, która starała się go pilnować.

W dniach od 2-3 czerwca 2008 r. powód przebywał w SP ZOZ Oddział Chirurgii Ogólnej i Urazowej w Ł.. Wykonano zabieg wycięcia odleżyny okolicy potylicznej oraz plastykę skóry. Zalecono dalsze leczenie w Poradni Chirurgicznej.

Występujące u powoda zaburzenia pamięci krótkotrwałej oraz procesu leczenia się dotyczą materiału różnego typu, utrudnione jest także wydobywanie utrwalonych przed chorobowo informacji słownych z magazynu pamięci długotrwałej. Osłabienie funkcji dotyczy także procesów uwagi – myślenia abstrakcyjnego i logicznego, przyczynowo skutkowego, funkcji wykonawczych- zwłaszcza w aspekcie planowania i kontroli wykonywania złożonych, wieloaspektowych zadań. Nieprawidłowości dotyczą również sfery funkcjonowania emocjonalno-motywacyjnego poszkodowanego- przejawia cechy bladości afektywnej (brak syntezy w uczuciowości wyższej) z epizodami drażliwości i niekontrolowanych, nieaprobowanych społecznie wybuchów.

Wobec nabytych deficytów neuropsychologicznych poszkodowany nie jest krytyczny, stąd w ograniczonym zakresie jest w stanie aktywnie uczestniczyć w procesie terapii.

Powyższe powoduje, że powód wymaga pomocy w codziennych czynnościach, w szczególności mniej rutynowych (planowanie, sprawy urzędowe, osobiste). Brak świeżej pamięci powoduje, że jest ograniczony w działaniach, plan dnia rozpisuje sobie w notesie.

Powód musiał przerwać studia, całkowitej zmianie uległ jego tryb życia. Ukończył technikum i uzyskał zawód technik-mechanik, specjalizację: obsługę i naprawę pojazdów samochodowych. Zdał maturę i zamierzał się dalej kształcić na zaocznych studiach Wyższej Szkoły (...) w Ł..

Przed wypadkiem był osobą aktywną, osiągał sukcesy w sporcie, uzyskiwał wyróżnienia w konkursach plastycznych, grał w lidze powiatowej w siatkówkę, reprezentował szkołę w zawodach sportowych, biegach narciarskich, był także honorowym dawcą krwi.

Prowadził też działalność gospodarczą w zakresie usług montersko-spawalniczych- działalność uległa wykreśleniu z dniem 6 listopada 2007 r. z uwagi na niemożność wykonywania pracy przez powoda po wypadku. Od lutego do czerwca 2007 r. powód uzyskiwał dochody w wysokości od 4.135,80 brutto (3.390 zł netto) do 4.941 (4.050 zł netto). Powód podaje, że wypadek uniemożliwił dalszy rozwój jego firmy i uzyskiwanie dochodów, obecnie nie jest w stanie podjąć żadnej pracy, pobiera rentę z tytułu niezdolności do pracy w wysokości ok. 634 zł oraz zasiłek pielęgnacyjny w kwocie 153 zł miesięcznie.

Powód podkreśla, że aktualnie, dominującą przeszkodą w jego powrocie do samodzielności stanowią: zaburzenia pamięci, ograniczenie zdolności planowania, obniżenie krytycyzmu oraz nieprawidłowości w zakresie sfery emocjonalno-motywacyjnej.

Podnosi, że bezwzględnie wymaga dalszego treningu funkcji poznawczych oraz wszechstronnej stymulacji poznawczej i emocjonalnej, co wymaga dużych nakładów finansowych (koszty dojazdów, opieki, koszty ewentualnych prywatnych konsultacji psychologicznych, zakup rehabilitacyjnego oprogramowania komputerowego- obecnie powód korzysta z RehaCom wykonując ćwiczenia usprawniające pamięć).

Powód podaje, że cierpi na pourazowy zespół psychoorganiczny i encefalopatię pourazową- w jego charakterze pojawiły się zmiany- stał się drażliwy, agresywny. W maju 2011 r. urodził mu się syn, jednak z uwagi na powyższe, w tym napady złości nie może pozostawać z nim sam.

U powoda ujawniła się także pourazowa niewydolność bólowo-ruchowa kręgosłupa piersiowego, klatki piersiowej i prawej obręczy barkowej. Na głowie w okolicy potylicznej pozostała wygojona odleżyna, usunięta operacyjnie, o pow. 10x5 cm, na której nigdy nie wyrosną włosy. Nadto powód podaje, że pozostały na jego ciele szpecące blizny pooperacyjne powłok jamy brzusznej oraz po wygojonej odleżynie krzyżowej.

Powód codziennie uskarża się na bóle głowy, ma obniżoną sprawność ruchową.

Wskazuje, że orzeczeniem Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. z dnia 19 grudnia 2007 r. zakwalifikowano go do osób niepełnosprawnych o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, mogącej podjąć ewentualne zatrudnienie jedynie w warunkach pracy chronionej. W orzeczeniu wskazano także, że powód wymaga zaopatrzenia w środki pomocnicze, pomoce techniczne ułatwiające jego funkcjonowanie. Stwierdzono również konieczność korzystania ze środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji oraz stałego współdziałania opiekuna w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Powód podaje, że zgodnie z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS ustalono, że jest on niezdolny do pracy.

Powód wskazuje, że wypadek spowodował trwały uszczerbek na jego zdrowiu, całkowicie zmienił jego życie, w tym plany na przyszłość. Z osoby towarzyskiej, samodzielnej stał się człowiekiem uzależnionym od opieki i pomocy innych. Obecnie powód nie może uprawiać sportu, wędrować po górach, wątpi w możliwość ukończenia studiów, normalnego funkcjonowania w społeczeństwie. Do końca życia konieczna będzie długotrwała i żmudna rehabilitacja. Podkreśla, że intensywność cierpień z powodu kalectwa jest dużo większa u człowieka młodego, oznacza rezygnację z radości życia jaką daje zdrowie, możliwość rozwoju i pracy.

Wyjaśniając legitymację bierną powód podał, że w postępowaniu likwidacyjnym prowadzonym przez (...) S.A. zakład ten uznał swoją odpowiedzialność i wypłacił powodowi kwotę 120.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Następnie (...)S.A. poinformował powoda, że w niniejszej sprawie właściwym podmiotem jest (...) S.A.

W ocenie powoda, z uwagi na rozmiar uszkodzeń ciała, długotrwałość cierpień, dolegliwość obrażeń i trwałość ich skutków, a także prognozy na przyszłość stosowną kwotę zadośćuczynienia stanowi 400.000,00 zł.

Uzasadniając żądanie w przedmiocie renty powód podaje, że zwiększyły się jego potrzeby- nie jest osobą w pełni samodzielną, wymaga pomocy i opieki. Podaje, że choć ma fizyczne możliwości poruszania się, to, z uwagi na niezdarność wynikająca ze sprawności psychicznej i problemów z pamięcią nie może funkcjonować bez pomocy osób trzecich.

Powód nie jest w stanie przyswajać w sposób trwały nowych wiadomości, kilka chwil po zakończeniu rozmowy nie pamięta z kim i o czym rozmawiał, zaburzenia pamięci uniemożliwiają mu np. przygotowanie posiłków. Nie ma orientacji w czasie i przestrzeni- np. zapomina po co wyszedł z domu. Powyższe powoduje, że przez cały czas ktoś musi się nim zajmować.

Koszty opieki powód wyliczył w oparciu o przyjęcie konieczności 6-godzinnej opieki w czasie doby, przy zastosowaniu stawek świadczeń niespecjalistycznej opieki w miejscu zamieszkania powoda – zgodnie z zaświadczeniami GOPS w S.- 9,62 zł za godzinę. Wskazano, że powód zakończył hospitalizację w październiku 2007 r., renta dochodzona jest więc od listopada 2007 r. Koszty miesięcznej (30dniowej) opieki, to wg obliczeń powoda 1.620,00 zł.

Powód ponosi wydatki związane z leczeniem: wizyty u psychiatry, neuropsychologa, neurologa, zakup leków: Ginkofar, Biotropil, Chlorprotixen.

Koszty leków to 150 zł miesięcznie. Raz na dwa miesiące odbywa wizytę u psychiatry. Wiązą się z tym koszty samej wizyty- 60 zł, dojazdu do Ł. powoda z opiekunem- ok. 30 zł (odległość 30 km w jedną stronę, zużycie paliwa ok. 6 l). W skali miesiąca wydatki związane z w/w wizytami to ok. 45 zł (90 zł : 2). Również raz na dwa miesiące powód odbywa wizytę u neurologa- jej koszt to 100 zł, dojazd 40 km w jedną stronę (40 zł). Miesięcznie powód ponosi koszty w wysokości 70 zł (140 zł : 2). Nadto powód od 2008 r., dwa razy w miesiącu uczęszcza na terapię neurologiczną do prywatnego gabinetu w Ł.- koszt wizyty to 100 zł. Miesięczne wydatki na ten cel (wraz z kosztami dojazdów) wynoszą 230 zł.

Powód podaje, że po odliczeniu od powyżej podanych kwot wartości zasiłku pielęgnacyjnego kwota renty z tytułu zwiększonych potrzeb winna wynieść 1.970,00 zł.

Powód domaga się również renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej, wskazuje na prowadzoną przez niego od dnia 23 stycznia 2007 r. do 31 października 2007 r. działalność gospodarczą w zakresie usług montersko-spawalniczych podając, że uzyskany w miesiącach styczeń – lipiec 2007 r. dochód netto wyniósł 19.388,18 zł, zaś średni miesięczny dochód netto – 2.769,74 zł. Uwzględniając otrzymywaną przez powoda rentę z tytułu niezdolności do pracy domaga się on miesięcznej kwoty w wysokości 2.135,00 zł. Datę początkową renty powód uzasadnia zgłoszonym w postępowaniu likwidacyjnym roszczeniem za okres od 1 sierpnia 2007 r. do 31 lipca 2008 r..

Powód domagając się zwrotu kosztów dojazdów na rehabilitację neuropsychologiczną w okresie od 1 kwietnia- 14 maja 2008 r. wskazuje, że każdego dnia do W. dowoziła go siostra. W obie strony odległość wyniosła 200 km, samochód spalał na tej trasie ok. 13 l benzyny- wyjazd kosztował więc ok. 60 zł (cena za 1 l benzyny- 4,60 zł). Koszt 30 dojazdów wyniósł więc 1.800,00 zł.

Powód podnosi, że nie jest możliwe do przewidzenia kiedy i w jaki sposób ujawnią się wszystkie skutki wypadku i z tych względów domaga się ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody jakie, w związku z wypadkiem mogą pojawić się u powoda w przyszłości, w szczególności w zależności od powodzenia leczenia czy możliwości pogorszenia się stanu zdrowia.

Pozwany w odpowiedzi na pozew (k. 279 i n.) wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu.

Pozwany uznał swoją odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 27 lipca 2007 r. co do zasady, podał także, że okoliczności wypadku są bezsporne.

W ocenie pozwanego jednak wypłacona w postępowaniu likwidacyjnym kwota tj. 175.635,00 zł (w tym 120.000,00 zł zadośćuczynienia) jest adekwatna do skali obrażeń doznanych przez powoda podczas wypadku.

Podaje, że ustalając wysokość zadośćuczynienia kierował się szeregiem innych, oprócz doznanego uszczerbku, przesłanek, w tym wiekiem poszkodowanego, długością leczenia czy prognozami na przyszłość.

Podniósł także, że z uwagi na charakter i cel zadośćuczynienia nie może mieć ono charakteru ekwiwalentnego, lecz ma stanowić realny, odczuwalny ekonomicznie środek pomocy poszkodowanemu.

Wobec powyższego, ocenił, że ustalona przez niego kwota zadośćuczynienia jest zgodna z zasadami współżycia społecznego i oparta na dobrej wierze zobowiązanego, zaś żądania powoda są bezzasadne i nadmierne. Wskazuje, że powód niedawno został ojcem, może czerpać satysfakcję z tego faktu.

Zdaniem pozwanego, zebrany w sprawie materiał wykazuje, że powód jest w stanie funkcjonować samodzielnie, nie jest więc potrzebne sprawowanie opieki nad nim. Wizyty lekarskie oraz proces leczenia (w tym leki i środki medyczne) może być finansowany ze środków ubezpieczenia zdrowotnego w ramach NFZ. Pozwany zaprzecza jakoby powód całkowicie utracił zdolność do pracy zarobkowej.

W odniesieniu do żądania ustalenia odpowiedzialności na przyszłość podnosi, że żądanie jest to zbędne albowiem dopóki szkoda nie nastąpiła nie będzie przewidziany w przepisach termin przedawnienia.

W toku postępowania strony podtrzymywały swoje stanowiska.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Dnia 27 lipca 2007 r. w miejscowości S. doszło do wypadku drogowego. Kierujący pojazdem marki F. (...) nr rej. (...) L. D. stracił panowanie nad pojazdem i uderzył w samochód marki F. (...) nr rej. (...). K. R. był pasażerem pojazdu m. F. (...).

Pojazd sprawcy wypadku ubezpieczony był w zakresie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym zakładzie ubezpieczeń.

(okoliczności bezsporne, poświadczona za zgodność z oryginałem kopia odpisu wyroku Sądu Rejonowego w Łukowie z dnia 20 września 2010r., k. 13)

Z uwagi na doznane urazy powód, z miejsca wypadku, został przewieziony do SPZOZ w Ł. na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Podczas przyjęcia do szpitala powód znajdował się w stanie ogólnym bardzo ciężkim, był nieprzytomny. Rozpoznano u niego uraz wielonarządowy, wstrząs urazowy, stłuczenie mózgu, złamanie podstawy czaszki, krwiak opłucnej prawej, stłuczenie płuc, rozerwanie przepony prawej z przemieszczeniem wątroby do klatki piersiowej, krwiaki podtorebkowe wątroby, złamanie żeber VI, X po stronie prawej oraz V,VI,VII po stronie lewej, złamanie wyrostka poprzecznego Th7, złamanie łopatki prawej, krwiaki i otarcia naskórka klatki piersiowej, brzucha, grzbietu i miednicy. W dniu 2 sierpnia 2007 r. po pogorszeniu stanu ogólnego wykonano USG jamy brzusznej stwierdzając przemieszczenie wątroby do klatki piersiowej. W trybie natychmiastowym wykonano otwarcie jamy brzusznej i ściany klatki piersiowej, dokonano zszycia pękniętej przepony(okoliczności bezsporne, karta informacyjna SPZOZ w Ł., k. 14-16, dokumentacja medyczna, k. 24-35)

Urazy klatki piersiowej i brzucha, które wystąpiły u powoda i spowodowały konieczność wykonania interwencji chirurgicznej w postaci laparotomii i drenażu klatki piersiowej, zwykle powodują duży stopień cierpienia. U powoda ból w znacznym stopniu eliminowany był przez leki, a także śpiączkę farmakologiczną utrzymywaną do dnia 23 sierpnia 2008 r. Rurkę tracheostomijną usunięto sierpnia 2007 r. Dopóki powód był zaintubowany nie odczuwał dolegliwości, następnie występujące cierpienia miały znacznie mniejszy rozmiar w związku z czym rozpoczęto rehabilitację przyłóżkową. Powyższe dolegliwości (w tym związane ze złamaniem żeber) występowały u powoda ok. 8 tygodni. Przez ok. 4 tygodnie, z powodów chirurgicznych, powód wymagał opieki i pomocy w wymiarze 3 godzin dziennie. Nadto wymagał przyjmowania leków przeciwbólowych, których miesięczny koszt to ok. 100 zł

(opinia biegłego z zakresu chirurgii ogólnej i urazowej, k. 1136-1138)

Powód przebywał na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii SPZOZ w Ł. do dnia 7 września 2007 r. kiedy przekazany został na Oddział Chirurgii Ogólnej i Urazowej, na którym przebywał do 13 września 2007 r.

(okoliczności bezsporne, karta informacyjna SPZOZ w Ł., k. 14-16, dokumentacja medyczna, k. 24-35)

W dniu 26 września 2007 r. powód został przyjęty na Oddział Rehabilitacji Wojewódzkiego Szpitala (...) w S., gdzie rozpoznano u niego czterokończynowe osłabienie siły mięśniowej u pacjenta po urazie wielonarządowym oraz zespół psychoorganiczny. Powód przebywał w w/w szpitalu do dnia 24 października 2007 r., zastosowano leczenie farmakologiczne oraz fizjoterapię. Wobec zaburzeń w zakresie funkcji emocjonalnych, motywacyjnych oraz poznawczych na podłożu uszkodzenia centralnego układu nerwowego, konsultujący powoda w dniu 2 października 2007 r. psycholog stwierdził konieczność sprawowania nad powodem opieki przez inne osoby. Powód został skierowany do Instytutu (...) w W.- do Oddziału Dziennego Rehabilitacji Neurologicznej. (okoliczności bezsporne, karta informacyjna (...) w S., k. 17-18)

K. R. uczestniczył w dziennej rehabilitacji neuropsychologicznej w ramach w/w Oddziału w dniach 1 kwietnia-14 maja 2008 r. U powoda stwierdzono szereg zaburzeń neuropsychologicznych z pourazowym zespołem zaburzeń poznawczo-behawioralnych z dominującymi deficytami procesów mnesticznych jako dolegliwością główną. Stwierdzono, iż występują zaburzenia pamięci krótkotrwałej oraz procesu uczenia się, zaś utrudnione jest wydobywanie informacji słownych z magazynu pamięci długotrwałej, a także ustępujące cechy spowolnienia psychoruchowego i funkcji poznawczych. Zauważono również zaburzenia w funkcjonowaniu emocjonalno-motywacyjnym. Zastosowana terapia spowodowała umiarkowaną poprawę w zakresie napędu psychoruchowego oraz procesów uwagi. Stwierdzono, że powód na ówczesnym etapie wymagał pomocy drugiej osoby w wielu aktywnościach codziennych- głównie o złożonym charakterze, nierutynowych.

(okoliczności bezsporne, zaświadczenie Instytutu (...) w W., k. 19, karta informacyjna, k. 20-21)

Powód codziennie był dowożony do W., jeździł w towarzystwie matki. Samochód prowadził kolega powoda- pobierał za to opłatę- 100 zł dziennie, powód ponosił również koszty paliwa- ok.50 zł

(zeznania świadków: U. S., k. 1101v., H. R., k. 1102)

Urazy ogółem powodowały u powoda cierpienia fizyczne i psychiczne najwyższego stopnia do dnia 13 września 2007 r., następnie w znacznym nasileniu cierpienia fizyczne trwały do 3 czerwca 2008 r. Cierpienia psychiczne wciąż utrzymywały się na wysokim poziomie

(opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii i rehabilitacji medycznej, k. 1232, opinia biegłej sądowej z zakresu pulmonologii, k. 1215)

W dniach 2-3 czerwca 2008 r. powód przebywał na Oddziale Chirurgii Ogólnej i Urazowej SP ZOZ w Ł., dokonano wycięcia wygojonej odleżyny okolicy potylicznej i wykonano plastykę skóry.

(okoliczności bezsporne, karta informacyjna, k. 23)

Przed wypadkiem powód ukończył technikum uzyskawszy zawód technik mechanik ze specjalizacją obsługa i naprawa pojazdów samochodowych. Powód zdał maturę i został przyjęty na I. rok studiów Wyższej Szkoły (...) w Ł. w trybie zaocznym. Był człowiekiem aktywnym i towarzyskim, uczynnym. Uprawiał sport. Powód miał dziewczynę, planowali ślub.

Od 23 stycznia 2007 r. prowadził także działalność gospodarczą w zakresie usług montersko-spawalniczych, którą samodzielnie założył. W okresie od stycznia do końca lipca 2007 r. dochód netto powoda obliczony jako różnica wartości towarów/usług wskazanych w fakturach VAT (k. 94-100) oraz zapłaconego podatku VAT (k. 115-121), zapłaconego podatku dochodowego (k. 102-105 i 122-125) i składek na ubezpieczenie społeczne (k. 126-132), wyniósł 19.388,18 zł, a więc średnio 2.769,74 zł netto. Powód planował rozwinąć swoją firmę, odbyć kurs spawalniczy.

(okoliczności bezsporne, świadectwa, k. 82,83, decyzja o przyjęciu na studia, k. 84, dyplomy i wyróżnienia, k. 85-88, zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, k.92, ewidencja przychodów, faktury VAT, k. 93-114v., deklaracje podatku VAT za miesiące styczeń- lipiec 2007 r., k. 115-121, deklaracje rozliczeniowe ZUS DRA, k. 126-132, zeznania świadków: U. S., k. 1100-1101v., H. R., k. 1101v.-1102, zeznania powoda, k. 1284v. w zw. z k. 1099-1100v.)

Po wypadku powód nie mógł prowadzić działalności gospodarczej, nie uzyskiwał z niej żadnych dochodów i z dniem 31 października 2007 r. wykreślono działalność z ewidencji. Powód został uznany za osobę o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności od dnia 27 lipca 2007 r. (niepełnosprawność ustalono do dnia 31 grudnia 2009 r.). Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 31 stycznia 2008 r. powód został uznany za niezdolnego do pracy. Pobierał z tego tytułu rentę w wysokości 634,64 zł, od 1 marca 2014 r. w wysokości 728,45 zł. Na okres od 24 stycznia 2008 do 17 stycznia 2009 r. powodowi został przyznany zasilek rehabilitacyjny, pobierał również zasilek pielęgnacyjny w okresie od 1 grudnia 2009 r. do 31 stycznia 2012 r. w wysokości 153 zł.

Po wypadku zmienił się sposób życia powoda oraz jego zachowania. Powód ma problemy z pamięcią, co rodzi trudności z załatwianiem codziennych, w tym urzędowych spraw. Rodzina powoda przez pierwsze dwa lata po wypadku organizowała przy nim dyżury. Powód wymagał nauki wielu podstawowych czynności, miał problemy z mową, korzystał z pomocy logopedy. Stał się nerwowy, agresywny, nieczyły. Ma bóle i zawroty głowy- zaburzenia równowagi, uczucie zmęczenia, bóle kręgosłupa. Jest świadomy skutków jakie wywołał wypadek, ma poczucie straty. Wykonuje drobne prace domowe: sprząta, zmywa naczynia, kosi trawnik. Nie pracuje zawodowo.

Po wypadku powód ożenił się, urodził mu się syn. Powód nie może sam opiekować się dzieckiem. Początkowo, z uwagi na napady złości nie mógł być sam z dzieckiem.

(deklaracje dla podatku od towarów i usług, k. 133-137, decyzja Wójta Gminy S. o wykreśleniu działalności gospodarczej powoda, k. 89, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, k. 75, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, k.138, decyzje o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego, k. 139, 140, przekazy pocztowe obejmujące świadczenie rentowe ZUS, k. 76, decyzja o ustaleniu renty na dalszy okres, k. 1115, decyzja GOPS w S. o przyznaniu zasiłku pielęgnacyjnego, k. 77, 1275, zaświadczenie GOPS w S., k. 1114,1264, zeznania świadków: U. S., k. 1100-1101v., H. R., k. 1101v.-1102, zeznania powoda, k. 1284v. w zw. z k. 1099-1100v.)

Powód wciąż odczuwa cierpienia fizyczne i psychiczne związane z urazami doznanymi w wypadku.

(opinia lekarska biegłego z zakresu neurologii i rehabilitacji medycznej, k. 1226-1233, opinia biegłego z zakresu pulmonologii, k. 1215, opinia łączna biegłych z zakresu psychologii i psychiatrii, k. 1124-1127 wraz z opinią uzupełniającą, k. 1173)

Powód od września 2008 r. korzysta z terapii neuropsychologicznej, obecnie dwa razy w miesiącu, koszt wizyty to 100 zł. Wizyty odbywają się w Ł., odległym od miejsca zamieszkania powoda o 30 km. Koszt dojazdu w obie strony to cena 6l paliwa tj. 30 zł. Raz na dwa miesiące powód odbywa prywatną konsultację psychiatryczną, jej koszt to 60 zł oraz koszt dojazdu do Ł.. Również raz na dwa miesiące powód przyjmowany jest przez lekarza neurologa, wizyta kosztuje 100 zł. Koszt dojazdu w obie strony to ok. 40 zł (40 km w jedną stronę,).

(okoliczności bezsporne, rachunki za korzystanie z terapii neuropsychologicznej, k. 50-63, 1107-1110, zaświadczenia, k. 40,40v.,43 zaświadczenie lekarza psychiatry, k. 42, dokumentacja lekarska-psychiatryczna, k. 44-45v.)

Regularnie przyjmuje także leki: Ginkofar, Chlorprothixen, Biotropil, celowe jest również przyjmowanie Gliatilinu, Nootropilu, Vinpocetine, zaś okresowo Amantix, Sirdalud, Aulin, Repalil, których miesięczny koszt średnio wynosi ok. 100 zł.

(dowód: faktury VAT , k.64-73, 1111-1113, zeznania powoda, k. 1285, opinia lekarska biegłego z zakresu neurologii i rehabilitacji medycznej, k. 1232, 1233, zeznania świadków U. S., k. 1100-1101v., H. R., k. 1101v.-1102)

Wydatki powyżej przedstawione znajdują uzasadnienie w stanie zdrowia powoda spowodowanym obrażeniami doznanymi w wypadku z dnia 27 lipca 2007 r.

(dowód: uzupełniająca opinia sądowa psychiatryczno-psychologiczna, k. 1173, opinia lekarska biegłego z zakresu neurologii i rehabilitacji medycznej, k. 1232, 1233)

Doznany w wypadku uraz głowy doprowadził do trwałego uszkodzenia centralnego układu nerwowego powoda, co skutkuje zaburzeniami osobowości i zachowań (encefalopatią pourazową ze zmianami charakterologicznymi) wraz z zaburzonymi funkcjami poznawczymi. W konsekwencji u powoda zanika inicjatywa i spontaniczność, czas najchętniej spędza samotnie, beczynnie (zaburzenia otepienne). Jego reakcje są spowolnione, występują zaburzenia pamięci i uwagi. Jednocześnie okresowo występuje u niego drażliwość, agresja- niewspółmierne do siły bodźca. Powód utracił dotychczasowe zainteresowania, a także nabyte umiejętności (np. spawanie). Obniżeniu uległa uczuciowość wyższa, nastąpiła utrata uczuć społecznych, poczucia odpowiedzialności.

Powyższe objawy psychiczne wynikające z uszkodzenia centralnego układu nerwowego skutkują u powoda trwałym uszczerbkiem na zdrowiu w wysokości 70% i wymagają stałej rehabilitacji neuropsychologicznej (szczególnie treningów funkcji poznawczych i stymulacji poznawczej). Obecnie w wyniku prowadzonej terapii uzyskano częściową reemisję objawów. Powód wymaga także systematycznego leczenia w poradni zdrowia psychicznego, okresowych ocen specjalisty neurologa i badań elektroencefalograficznych.

Powód wymaga kontroli i nadzoru w wymiarze 6 godzin dziennie, gdyż nie jest samodzielny w zakresie planowania i organizowania zajęć. Koszt jednej godziny opieki wg stawek GOPS w S. w okresie od lipca do grudnia 2007 r. wyniósł 8,25 zł, od 2008 r. wyniósł 9,62 zł, w kolejnych latach kwoty te wzrastały. Znaczne deficyty w zakresie pamięci wymagają kontroli i nadzoru nad wykonywanymi czynnościami. Powód nie jest zdolny do pracy.

(opinia łączna biegłych z zakresu psychologii i psychiatrii, k. 1124-1127 wraz z opinią uzupełniającą, k. 1173, opinia lekarska biegłego z zakresu neurologii i rehabilitacji medycznej, k. 1226-1233, informacja GOPS w S. o stawkach usług opiekuńczych w latach 2007-2011, k. 142)

Leczenie urazów brzucha i klatki piersiowej oraz urazów narządów ruchu zostało już zakończone, w tym zakresie nie ma przeciwwskazań do pracy czy ograniczeń w aktywności życiowej. Uszkodzenie wyrostka poprzecznego Th 7 spowodowało trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 3%, złamanie łopatki- 5%

(dowód: opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii, k. 1155, opinia biegłego z zakresu chirurgii ogólnej i urazowej, k. 1138, opinia uzupełniająca biegłego z zakresu chirurgii ogólnej i urazowej, k. 1166)

Uszkodzenia przepony, płuc i żeber spowodowane wypadkiem z dnia 27 lipca 2007 r. doprowadziły do zmniejszenia pojemności życiowej płuc, a w konsekwencji do zmniejszenia wydolności. Z tych względów powód nie może wykonywać prac związanych z ciężkim wysiłkiem fizycznym.

Uszkodzenia płuc i opłucnej spowodowały trwały uszczerbek na zdrowiu powoda w wysokości 10 %, natomiast złamania żeber VI, IX, X po stronie prawej oraz V,VI,VII po stronie lewej w wysokości 20 %.

(dowód: opinia biegłego sądowego w zakresie pulmonologii, k. 1213-1216, opinia uzupełniająca, k. 1259, opinia uzupełniająca biegłego z zakresu chirurgii ogólnej i urazowej, k. 1166)

Powód cierpi na przewlekłą neuralgię międzyżebrową po przebytych urazach kręgosłupa piersiowego ze złamaniem wyrostka poprzecznego kręgu Th7 i złamaniu żeber, co powoduje 5 % uszczerbek na zdrowiu.

Na skutek wypadku zwiększyły się potrzeby powoda wynikające z jego stanu zdrowia. Dotyczą one kosztów leczenia, rehabilitacji, w tym dojazdów zakupu leków.

Powód nie uzyska sprawności psychicznej jaką posiadał przed przedmiotowym wypadkiem. Możliwe, że w przyszłości u powoda mogą pojawić się następstwa wypadku pod postacią przyspieszonego rozwoju zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa piersiowego.

(dowód: opinia biegłego z zakresu neurologii i rehabilitacji medycznej, k. 1232-1233)

Powód zgłosił swoje roszczenia do (...) S.A. z siedzibą w W., z uwagi na fakt, iż początkowo za sprawcę wypadku uznawany był kierujący pojazdem F. (...). W piśmie z dnia 7 stycznia 2008 r. ubezpieczyciel przyznał powodowi kwotę 50.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia. Powód pismem z dnia 23 stycznia 2008 r. wniósł o ponowne rozpoznanie sprawy domagając się m.in. kwoty 350.000,00 zł zadośćuczynienia, w związku z czym przyznano mu dodatkowo kwotę 70.000,00 zł z tego tytułu. Pismem z dnia 1 kwietnia 2009 r. (...) S.A. poinformowało powoda, że nie odpowiada za skutki wypadku z dnia 27 lipca 2007 r., zaś powód winien kierować swoje roszczenia do (...) S.A. z siedzibą w S., do którego ubezpieczyciel skieruje regres.

(okoliczności bezsporne, pismo z dnia 15 października 2007 r., k. 144 i n., zawiadomienie o przyznaniu świadczenia, k. 149 , pismo z dnia 23 stycznia 2008 r., zawiadomienie o przyznaniu świadczenia, k. 155, pismo z dnia 1 kwietnia 2009 r., k. 169)

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o wskazane dowody, uznając ich wiarygodność i moc dowodową z przyczyn, o których mowa poniżej.

Strony przedstawiły dokumenty prywatne i urzędowe w poświadczony za zgodność z oryginałem kopiach. Nie kwestionowały ich prawdziwości oraz autentyczności, nie ujawniono również okoliczności, które powodowałyby wątpliwości Sądu w tym zakresie.

W toku postępowania przesłuchano świadków: H. R. oraz U. S. (odpowiednio matkę i siostrę powoda), a także powoda.

Ich zeznania były zgodne i logiczne, jednocześnie spontaniczne. Dodatkowo należało mieć na uwadze, że zarówno matka jak i siostra są osobami bliskimi powoda, bezpośrednio zaangażowanymi w jego leczenie i terapię, ale także znającymi powoda przed wypadkiem i na co dzień obserwującymi wpływ wydarzenia z dnia 27 lipca 2007 r. na jego życie i charakter. W przypadku powoda, z uwagi na zaburzenia pamięci, koncentracji jego zeznania były częściowo niekompletne, co Sąd miał na względzie dokonując ich oceny. Jednocześnie sam sposób ich składania stanowił o wiarygodności ich treści (a także zeznań pozostałych świadków, a w konsekwencji twierdzeń pozwu).

Z uwagi na fakt, że szczegółowa ocena stanu zdrowia powoda i związanych z nim potrzeb, będących efektem przedmiotowego wypadku, wymagała wiadomości specjalnych Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych. Stosownie do postanowień z dnia 14 maja 2012 r. (protokół rozprawy, k. 1102v. pkt II i III) oraz 31 marca 2014 r. (protokół rozprawy, k. 1207v., pkt II i III) w sprawie opinie złożyli biegli: ortopeda traumatolog, chirurg, neurolog rehabilitant, pulmonolog oraz łącznie biegli psychiatra i psycholog, na okoliczności szczegółowo w w/w postanowieniach wskazane. Z uwagi na zastrzeżenia stron do opinii łącznej psychiatry i psychologa, chirurga oraz pulmonologa Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniających (postanowienia z dnia 9 sierpnia 2013 r., k. 1160, z dnia 6 października 2014 r., protokół rozprawy, pkt IV, k. 1256v.)

Opinie biegłych, w szczególności po przedłożeniu wskazanych opinii uzupełniających, były merytoryczne, sformułowane w sposób jednoznaczny i zrozumiały. Wyczerpująco przedstawiły okoliczności, dla wyjaśnienia których zostały sporządzone, co potwierdzone zostało również przez strony, bowiem ostatecznie, po przedłożeniu w/w opinii uzupełniających, żadna z nich nie wniosła zastrzeżeń (oświadczenia pełnomocników stron, k. 1284). Wobec powyższego Sąd mógł dokonać analizy faktów, w oparciu o wiadomości specjalne posiadane przez biegłych i dokonać rozstrzygnięcia w sprawie.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo jako zasadne podlega uwzględnieniu w całości. Powód dochodzi roszczeń odszkodowawczych związanych z obrażeniami doznanymi w wypadku, za którego skutki na podstawie umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów odpowiedzialność ponosi pozwany.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego jest art. 822 § 1 i 4 k.c. oraz przepisy art. 34 ust. 1, art. 35 i art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r. poz. 392 ze zm., dalej jako „ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych”).

Stosownie do powyższych przepisów przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony (art. 822 § 1 k.c.). Zakres odpowiedzialności umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych precyzują przepisy wskazanej ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, zgodnie, z którymi z tego ubezpieczenia przysługuje odszkodowanie,

jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej. Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela (art. 822 § 4 k.c.).

Pozwany, w odpowiedzi na pozew uznał swoją odpowiedzialność co do zasady, wskazał jednak, że konkretne roszczenia powoda, z uwagi na ich wysokość oraz brak podstaw faktycznych do przyznania rent, są nieuzasadnione.

Powód opiera swoje roszczenia na przepisach art. 444 § 1 zd. 1 i 2 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c., a także art. 189 k.p.c.

Powód domaga się także zadośćuczynienia, które w świetle art. 445 § 1 k.c. może być przyznane przez sąd, w odpowiedniej wysokości, jako rekompensata doznanej w związku z uszkodzeniem ciała lub wywołaniem rozstroju zdrowia, krzywdy.

Ustalając kwotę należnego zadośćuczynienia, należy zważyć, że stanowi ono formę rekompensaty pieniężnej z tytułu doznanej szkody niemajątkowej, winno być "odpowiednie" do doznanej krzywdy, którą określa się przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy (wyrok SN z 29 października 2008 r. sygn. IV CSK 243/08, niepublikowany). Przy ocenie wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze przede wszystkim czynniki obiektywne jak czas trwania i stopień intensywności cierpień fizycznych, i psychicznych, nieodwracalność skutków urazu, wiek, rodzaj wykonywanej dotychczas pracy, a także czynniki subiektywne, jak poczucie mniejszej przydatności, zmniejszoną zaradność życiową, konieczność korzystania z pomocy innych, nieprzydatności, konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (por. uchwałę pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz. 145 oraz wyrok z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40, wyroki SN z 10 czerwca 1999 r., UKN 681/98, OSNAP 2000/16/626, z dnia 24 października 1968r., I CR 383/68, LEX nr 6407).

Wprawdzie słusznie przyjmuje się, że procentowo określony uszczerbek na zdrowiu nie może stanowić „przelicznika” na podstawie którego ustala się wysokość zadośćuczynienia pieniężnego, jednak wskazanie uszczerbku ma na celu określenie poziomu utraty zdrowia i sprawności organizmu, co niewątpliwie wpływa, przy uwzględnieniu indywidualnych właściwości organizmu, na poziom cierpień fizycznych, a w konsekwencji psychicznych odczuwanych przez pozwanego. W przypadku powoda uszczerbek w zakresie neurologicznym (w tym także oceniany przez biegłego psychiatrę) wyniósł łącznie 75%, uszczerbek pulmonologiczny, w tym związany ze złamaniami żeber- 30 %, uszczerbek wynikający z uszkodzenia wyrostka poprzecznego Th7 i złamania łopatki prawej- 8%. Już więc na tej podstawie można stwierdzić, że zdrowie powoda uległo pogorszeniu w istotnym stopniu.

Powód w wypadku doznał rozległych obrażeń ciała. Wprawdzie biegły z zakresu chirurgii wskazał, że w okresie najwyższych dolegliwości powód przyjmował leki oraz był w śpiączce, co ograniczyło ich odczuwanie (k. 1137-1138), jednak bardzo silne dolegliwości i cierpienia były odczuwane przez znacznie dłuższy czas – przez ok. 6 miesięcy w zakresie opiniowanym przez biegłą pulmonolog (k. 1215), natomiast, jak wskazał biegły z zakresu neurologii i rehabilitacji medycznej najwyższy stopień cierpień trwał do 13 września 2007 r., zaś cierpienia fizyczne znacznego stopnia odczuwalne były do czerwca 2008 r. (k. 1232). Powód aktualnie również skarży się na dolegliwości bólowe.

Obecnie powód wciąż silnie odczuwa dolegliwości będące skutkiem uszkodzenia centralnego układu nerwowego. Uszkodzenie to ma charakter trwały (opinia, k. 1226v.) i dezorganizuje życie powoda poprzez zaburzenia pamięci i koncentracji, a także zmiany charakterologiczne. Powód na skutek obrażeń jakich doznał w wypadku utracił wiele dotychczasowych umiejętności (np. spawanie, które było podstawą jego uprzedniej działalności zawodowej, k. 1126v.), naukę niektórych podstawowych czynności musiał zaczynać od nowa (zeznania H. R., k. 1102). Oczywiście jest więc

wysoki stopień tego typu dolegliwości, powodujący znaczne cierpienia psychiczne powoda, w szczególności wobec zaburzeń funkcji poznawczych i wysiłku jaki powód musiał ponieść.

Powód wymaga rehabilitacji neuropsychologicznej, którą biegli określili jako długotrwałą i żmudną (uzupełniająca opinia sądowa psychiatryczno-psychologiczna, k.1173). Wobec czego powód jeszcze przez długi czas wysiłek ten będzie musiał ponosić, co w sposób oczywisty wpływa na długość i intensywność jego cierpień psychicznych.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze, że, choć w aspekcie fizycznym powód nie doznaje znacznych ograniczeń w życiu codziennym, a jak wynika z opinii biegłych z zakresu chirurgii urazowej oraz ortopedii i traumatologii urazy doznane w zakresie ich specjalności nie ograniczają aktywności powoda (k. 1138,1155), to podejmowanie tej aktywności wymaga kontroli i nadzoru pozostałych osób, co w przypadku osoby przed wypadkiem nie tylko samodzielnej ale również niezależnej finansowo, prowadzącej własną działalność gospodarczą jest zmianą niezwykle dotkliwą. Nadto ograniczenia wysiłkowe, wynikające ze zmniejszenia pojemności płuc, odbierają powodowi możliwość uprawiania sportu, który był ważną częścią dotychczasowego życia powoda.

Powód zasadniczo jest w stanie wykonywać proste czynności w domu (sprząatanie, zmywanie naczyń etc.) oraz w zakresie podstawowej samoobsługi, w pozostałym zakresie musi zwracać się o pomoc bliskich, gdyż np. nie jest w stanie samodzielnie poradzić sobie z podstawowymi sprawami urzędowymi (np. złożyć wniosek o rentę, zeznania U. S., k. 1101), z samodzielnym podróżowaniem np. z miejsca zamieszkania do L. (zeznania powoda, k.1284v. w zw. z k. 1100). Nie może również podjąć pracy zarobkowej. Co więcej K. R. wyraźnie odczuwa zmianę jaka nastąpiła w jego życiu, wskazane ograniczenia powodują, że ma poczucie utraty sensu życia (zeznania H. R., k. 1102). Sąd uwzględnił również fakt, że powód nie jest w stanie zaakceptować tych zmian- jak zeznała jego siostra ujawnia on złość, gdy widzi osoby sprawne, w szczególności wykonujące prace w jego zawodzie (zeznania, k. 1101v.), sam także odniósł się w swoich zeznaniach do zarobków swoich kolegów, których on nie może osiągać (zeznania powoda, k.1285).

Nie można zgodzić się z pozwanym twierdzącym, że powód ma możliwość czerpania satysfakcji z życia rodzinnego (w szczególności z bycia ojcem i mężem). Biegli w opinii sądowej psychiatryczno-psychologicznej wskazali, że u powoda obniżeniu uległa uczuciowość wyższa, a także, że utracił uczucia społeczne oraz poczucie odpowiedzialności (k.1126v.), które, co oczywiste, stanowią podstawę relacji rodzinnych. Nadto doznaje także innych ograniczeń w opiece nad synem- nie może samodzielnie się nim opiekować, bowiem zaburzenia pamięci i równowagi, a także napady złości stanowią dla dziecka zagrożenie, czego powód jest świadomy. Jak sam zeznał- chciałby wziąć na ręce syna (k. 1110 w zw. z k. 1284v.).

Powyżej opisane okoliczności należy także oceniać w kontekście wieku powoda- w chwili wypadku miał on 21 lat- planował swoją przyszłość, jego dotychczasowe działania wykazują, że był osobą aktywną życiowo, przejawiającą chęci rozwoju- studiował, planował odbyć kurs spawalniczy. Wypadek spowodował nie tylko brak możliwości realizacji planów, ale także utratę chęci do podejmowania działań (zanik inicjatywy, spontaniczności, obniżony nastrój, drażliwość opinia sądowa psychiatryczno-psychologiczna, k. 1126v.). Powód także przestał być osobą towarzyską. Nie ulega więc wątpliwości, że zdarzenie z dnia 27 lipca 2007 r. wpłynęło na całe dorosłe życie K. R. w sposób wysoce negatywny, wywołując u powoda wiele cierpień.

Reasumując zadośćuczynienie zasądzone w niniejszym postępowaniu, w połączeniu z kwotą dotychczas powodowi wypłaconą przez ubezpieczyciela, a więc łącznie 400.000,00 zł, w ocenie Sądu, jest sumą odpowiednią w rozumieniu 445 § 1 k.c. Jest adekwatne do rozmiaru cierpień dotychczas doznanych, uwzględniając jednocześnie ich długotrwały charakter oraz szereg przesłanek, słusznie wskazywanych również przez pozwanego w odpowiedzi na pozew (odpowiedź na pozew, k. 280). Z tych względów nie można zasądzonej kwoty uznać za symboliczną lub wręcz przeciwnie nadmiernie wygórowaną, lecz spełniającą podstawową funkcję zadośćuczynienia, mianowicie kompensację krzywdy doznanej przez poszkodowanego wskutek czynu niedozwolonego sprawcy.

Podstawą roszczenia o zwrot kosztów przeznaczonych na przejazdy na rehabilitację w wysokości 1.800,00 zł jest przepis art. 444 § 1 zd. 1 k.c. zgodnie, z którym w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Celem odszkodowania w ramach art. 444 § 1 k.c. jest restytucja stanu istniejącego przed wypadkiem, a jeśli jego przywrócenie nie jest możliwe, zastąpienie stanu dawnego stanem, w którym poszkodowanemu zostaną zapewnione warunki życiowe zbliżone do tych, jakie miał przed wyrządzeniem mu uszczerbku. Ogranicza się jednak rozmiary obowiązku pokrycia "wszelkich kosztów" wymaganiami, aby ich żądanie było konieczne i celowe (wyrok SN z dnia 15 października 2014 r., sygn. akt V CSK 632/13, LEX nr 1604656). W judykaturze i piśmiennictwie wskazuje się, że poszkodowany może domagać się kompensaty wszelkich kosztów, a więc także: m.in. kosztów transportu, kosztów odwiedzin osób bliskich (por. wyrok SN z dnia 7 października 1971 r., II CR 427/71, OSP 1972, z. 6, poz. 108).

Powód w okresie od 1 kwietnia do 14 maja 2008 r. dojeżdżał na rehabilitację neuropsychologiczną z miejsca zamieszkania do W.. Jak Sąd ustalił, po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, K. R. był wożony przez kolegę, któremu płacono 100 zł za każdy dzień oraz opłacano koszty paliwa. Powód domaga się jedynie zwrotu kosztów paliwa. Przedstawiona przez niego stawka 4,60 zł za litr benzyny nie została zakwestionowana przez pozwanego, w świetle zasad doświadczenia życiowego jest też wiarygodna. Wobec odległości 200 km (w dwie strony) i spalania na tej trasie ok.13 l benzyny jeden wyjazd wiązał się z wydatkiem rzędu 60 zł. Powód dojeżdżał do W.30 razy. Uczestnictwo w rehabilitacji neuropsychologicznej na Oddziale Dziennym Rehabilitacji Neurologicznej w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w W. zostało uznane przez biegłych za celowe, dodatkowo należy zauważyć, iż powód korzystał z niej na podstawie skierowywania lekarza Wojewódzkiego Szpitala (...) w S. (k. 18), co potwierdza wskazania do tego typu terapii w tym konkretnym ośrodku. Z uwagi na fakt, że powód mieszka poza W. oczywistym jest, że musiał ponieść koszty dojazdu. Z tych względów zasadnym jest jego roszczenie o zwrot kwoty 1.800,00 zł (30 dni x 60 zł).

Roszczenia rentowe znajdują swoje źródło w przepisach art. 444 § 2 k.c., które stanowią, że jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Powód domagał się zasądzenia na jego rzecz miesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 1.970,00 zł.

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), koszty leczenia, w tym wizyt lekarskich oraz zakupu leków. Poszkodowany nie jest 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.). Sąd, ustalając wysokość renty z tytułu zwiększonych potrzeb, nie jest zobowiązany do drobiazgowej dokładności. W tym zakresie może kierować się wskazaniami zawartymi w art. 322 k.p.c. wyrok SA w Lublinie z dnia 14 maja 2014 r., sygn. akt I ACa 84/14, LEX nr 1480515)

W przypadku powoda zwiększone potrzeby wiążą się z koniecznością sprawowania na nim nadzoru i kontroli, a także w ograniczonym zakresie opieki, zakupem leków, wizytami u specjalistów (kosztami samych wizyt oraz dojazdów).

W ocenie biegłych, podzielanej przez Sąd, powód wymaga nadzoru i kontroli przez ok. 6 godzin dziennie, od kiedy wyszedł ze szpitala w październiku 2007 r. (opinia biegłego z zakresu neurologii i rehabilitacji medycznej, k. 1233, uzupełniająca opinia łączna biegłych z zakresu psychiatrii i psychologii, k. 1173). Powód domagał się zwrotu kosztów opieki wg stawki 9 zł za godzinę. Z zaświadczenia GOPS (k. 143) w S. wynika, że od 2008 r. minimalne stawki w istocie są wyższe (9,62 zł w 2008 r. , 11, 90 zł w 2009 r., 11,09 zł w 2010 r., 10 zł w 2011 r.) wobec czego żądana kwota nie może

budzić zastrzeżeń. Z tych względów należało uznać zasadność żądania powoda we wskazanym zakresie. Miesięczny koszt opieki nad powodem wynosi 1.620,00 zł (6 godzin dziennie x 9 zł x 30 dni).

Powód wykazał również zasadność przyjmowania leków o działaniu neuroprotektorowym i poprawiających krążenie mózgowe (Bitropil- cena ok. 38 zł, Gliatilin- cena ok. 55 zł, Nootropil- cena ok. 50 zł, Vinpocetine), jak wykazuje analiza zebranego materiału dowodowego nie jest to jednak koszt stały, albowiem okresowo powód musi przyjmować dodatkowe leki np. regulujące napięcie mięśniowe (Amantix, Sirdalud) czy leki przeciwbólowe i przeciwzapalne (Aulin, Repalil) (opinia biegłego z zakresu neurologii i rehabilitacji medycznej, k. 1233, faktury, k. 68-73). Koszty te nie są możliwe do dokładnego określenia, dlatego z uwzględnieniem przepisów art. 322 k.p.c. należy więc przyjąć, że koszty zakupu leków, zgodnie z twierdzeniem powoda wynoszą ok. 150 zł miesięcznie.

Nadto celowe są również wydatki związane z regularnymi wizytami u lekarzy specjalistów: psychiatry i neurologa oraz prowadzona dwa razy w miesiącu terapia neuropsychologiczna (opinia biegłego z zakresu neurologii i rehabilitacji medycznej, k.1232, uzupełniająca opinia łączna biegłych z zakresu psychiatrii i psychologii, k. 1173). Jak podnosi się w orzecznictwie konieczność pełnej kompensacji szkody obejmuje wydatki związane z postawieniem diagnozy, terapią i rehabilitacją poszkodowanego. Ich zakres nie może ograniczać się do wydatków kompensowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, lecz powinien obejmować koszty działań, podjętych z uzasadnionym – zważywszy na aktualny stan wiedzy medycznej – przekonaniem o spodziewanej poprawie stanu zdrowia poszkodowanego (por. wyrok SN z dnia 12 grudnia 2002 r., II CKN 1018/00, LEX nr 75352). Z tych względów, pomimo iż leczenie powoda mogłoby, przynajmniej częściowo, na co wskazują biegli w sądowej opinii psychiatryczno-psychologicznej (k.1126v.), odbywać się w ramach świadczeń finansowanych ze środków publicznych, to jednak, z uwagi na trudności i obiektywnie jakie powód początkowo przejawiał w stosunku do leczenia i terapii, a które były efektem jego stanu zdrowia spowodowanego wypadkiem oraz z uwagi na obawę pogorszenia (por. zeznania U. S., k.1101v.) zasadnym jest pozostawianie pod opieką specjalistów, którzy od okresu bezpośrednio powypadkowego „prowadzili” powoda i, z którymi ten chce pracować. Uwzględniając, że gabinety specjalistów, z których pomocy korzysta powód znajdują się poza miejscem jego zamieszkania celowe i uzasadnione są koszty dojazdów powoda na wizyty, wraz z osobą towarzyszącą, w zakresie przez powoda udowodnionym.

Skoro powód zasadnie, dwukrotnie w miesiącu odbywa terapię neurologiczną w Ł., to jej miesięczny koszt, który winien zostać przez pozwanego poniesiony wynosi 230 zł (2x [100 zł opłata za wizytę+ 30 zł koszt paliwa]). Także celowe są wizyty powoda u psychiatry i neurologa – raz na dwa miesiące każda. Koszty wizyt- 60 zł wizyta u psychiatry i 100 zł wizyta u neurologa wraz z kosztami dojazdów (30 zł dojazd do psychiatry i 40 zł dojazd do neurologa) miesięcznie wiążą się z wydatkiem ok. 115 zł ([60 zł + 30 zł+ 100 zł + 40 zł] : na dwa miesiące). Z uwagi na fakt, że są to wartości przybliżone można przyjąć, że koszty powyższe stanowią ok. 350 zł

Łącznie więc zwiększone potrzeby powoda generują koszty o wartości ok. 2.120 zł. Powód domagał się jednak renty w wysokości 1.970,00 zł w związku z otrzymywaniem w dniu wniesienia pozwu zasiłku pielęgnacyjnego w wysokości 153 zł. W dniu zamknięcia rozprawy powód wskazanego świadczenia nie pobierał, jednak z uwagi na fakt, iż nie dokonał modyfikacji roszczenia Sąd jest związany żądaniem pozwu (art. 321§ 1 k.p.c.) i określoną w nim kwotą renty.

Powód wniósł również o zasądzenie na jego rzecz miesięcznej renty z tytułu niezdolności do pracy w wysokości 2.135,00 zł.

Renta z tytułu utraty zdolności do pracy powinna rekompensować poszkodowanemu rzeczywistą szkodę. Szkodą tą odpowiada różnica między hipotetycznymi dochodami, które poszkodowany osiągałby, gdyby nie doszło do zdarzenia wyrządzającego szkodę, a dochodami, które uzyskuje, będąc poszkodowanym, uwzględniając także świadczenia otrzymywane z tytułu ubezpieczenia społecznego (wyrok SA w Lublinie z dnia 26 lutego 2014 r., I ACa 755/13, LEX nr 1461125). Określając wielkość hipotetycznych dochodów uprawnionego, należy uwzględnić wszelkie jego dochody dotychczas uzyskiwane, również nieregularnie (np. dorywczo, z prac zleconych, okresowe premie, świadczenia w naturze), a także te dochody, których uzyskanie w przyszłości było wysoce prawdopodobne (bardzo realne), jeżeli ocena dokonywana ad casu jest uzasadniona, zważywszy na naturalny rozwój kariery zawodowej (podobnie wyrok

SN z dnia 4 czerwca 2013 r., II PK 291/12, LEX nr 1350301, oraz wyrok SA w Poznaniu z dnia 5 lutego 2014 r., I ACa 1157/13, LEX nr 1430725), w tym wysokie prawdopodobieństwo zwiększenia się dochodów wskutek ukończenia studiów, które poszkodowany dopiero rozpoczął (por. wyrok SN z dnia 14 lipca 1972 r., I CR 188/72, LEX nr 7104).

Kwestia zdolności do pracy powoda była przedmiotem analizy biegłych. Wprawdzie biegli: chirurg oraz ortopeda traumatolog nie dostrzegli podstaw do stwierdzenia u powoda niezdolności do pracy z uwagi na urazy w zakresie ich specjalizacji, zaś biegła pulmonolog wskazała jedynie na konieczność unikania pracy związanej z ciężkim wysiłkiem fizycznym, to jednak jak ustalono dominujące dolegliwości powoda są efektem uszkodzeń centralnego układu nerwowego- encefalopatii pourazowej ze zmianami charakterologicznymi.

Wypowiadając się w tym zakresie biegli psychiatra i psycholog w opinii łącznej jednoznacznie stwierdzili, że powód nie jest zdolny do pracy zarobkowej (k. 1127), a w konsekwencji istnieją podstawy do zasądzenia na jego rzecz renty z tytułu całkowitej utraty zdolności do pracy.

Powód udowodnił, że w okresie od rozpoczęcia działalności gospodarczej, a więc przez ok. pół roku przed wypadkiem osiągał dochód netto w wysokości ok. 2.769,74 zł miesięcznie. Kwota ta częściowo jest kompensowana poprzez rentę z tytułu niezdolności do pracy wypłacaną powodowi w ramach ubezpieczenia społecznego. W chwili wniesienia pozwu renta ta wynosiła ok. 634,00 zł, w toku postępowania podlegała waloryzacji. Mając jednak na uwadze fakt, że poziom waloryzacji zależy od m.in średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych dla gospodarstw domowych emerytów i rencistów (art. 89 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, tekst jedn. Dz. U. z 2013 r. poz. 1440 ze zm.), a więc od zmiennych, zwykle wzrastających czynników ekonomicznych wpływających na koszty życia, należało przyjąć, że jej wysokość, proporcjonalnie do kosztów życia pozostała bez zmian. Co więcej, biorąc po uwagę, że powód dopiero rozpoczął swoją działalność gospodarczą, planował ją rozwijać, sam także podnosił kwalifikacje, wysoce prawdopodobnym jest, że w przyszłości osiągałby wyższe dochody.

Z tych względów należało uznać, że kwota żądana przez powoda, a stanowiąca różnicę pomiędzy jego dochodami uzyskiwanymi w 2007 r., a rentą z tytułu niezdolności do pracy w wysokości ustalonej w 2011 r., jest kwotą, adekwatną, łącznie ze świadczeniem wypłacanym z ubezpieczenia społecznego realnie możliwą do uzyskania przez powoda w ramach jego działalności zarobkowej, gdyby nie uniemożliwiałby mu tego dolegliwości będące skutkiem wypadku z dnia 27 lipca 2007 r. Wobec powyższego Sąd zasądził na rzecz powoda rentę z tytułu niezdolności do pracy w wysokości 2.135,00 zł, stosownie do wyników postępowania dowodowego i zgłoszonego w niniejszym postępowaniu roszczenia. Powód wskazał, że za okres do 31 lipca 2008 r. dochodził od ubezpieczyciela odszkodowania z racji utraconych zarobków, z tych więc względów za zasadne było uwzględnienie żądania od dnia następującego po tym okresie tj. od 1 sierpnia 2008 r.

Zgodnie z art. 189 k.p.c. powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Aktualną jest zasada prawna wyrażona w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970 r., sygn. III PZP 34/69, OSNCP 1970/12/217: zgodnie, z którą w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia.

W odniesieniu do podnoszonej przez pozwanego w odpowiedzi na pozew kwestii początku biegu terminu przedawnienia w zakresie szkód na osobie, zważyć należy, że wprawdzie art. 442¹ § 3 k.c.– mający zastosowanie w niniejszym stanie faktycznym – wprowadza zasadę, że roszczenia o wyrównanie szkód wyrządzonych na osobie w zasadzie nie przedawniają się, można ich dochodzić zawsze w okresie 3 lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia, jednakże Sąd Najwyższy zajął stanowisko, że pod rządem wymienionego przepisu, powód dochodzący wyrównania szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości (uchwała z 24 lutego 2009 r., sygn. akt III CZP 2/09, wyrok z 11 marca 2010r., sygn. akt IV CSK 410/09). Sąd w składzie niniejszym stanowisko to podziela. Zasadność

takiego roszczenia należy oceniać z uwzględnieniem okoliczności konkretnej sprawy, dotyczy to zwłaszcza sytuacji, gdy proces odszkodowawczy może toczyć się po wielu latach od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę, kiedy zazwyczaj pojawiają się trudności dowodowe. Przesądzenie w sentencji wyroku o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości zwalnia poszkodowanego z obowiązku udowodnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu, na którym odpowiedzialność taka już ciąży.

Do ustalenia obowiązku wynagrodzenia szkód przyszłych nie jest konieczna pewność powstania dalszych szkód w przyszłości, lecz wystarcza stwierdzenie prawdopodobieństwa, że aktualny stan zdrowia poszkodowanego nie ujawnia jeszcze wszystkich skutków uszkodzenia ciała (wyrok SN z dnia 22 czerwca 1978r., sygn. akt IV CR 203/78).

Urazy doznane przez powoda, w szczególności uraz centralnego układu nerwowego ma charakter trwały. Nadto z opinii biegłego z zakresu neurologii i rehabilitacji medycznej wynika, iż powód winien być okresowo oceniany przez neurologa, winny być wykonywane także badania elektroencefalograficzne (k. 1232). Wymóg stałego monitorowania stanu zdrowia powoda, zgodnie z zasadami doświadczenia życiowego, prowadzi do wniosku, że obecny stan zdrowia powoda, wywołany obrażeniami po wypadku samochodowym, może ulec zmianie, w szczególności pogorszeniu lub mogą pojawić się inne dolegliwości.

Nadto, jak wskazał w/w biegły, nie jest wykluczone, że w przyszłości u powoda mogą wystąpić następstwa wypadku w postaci przyspieszonego rozwoju zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa.

W ocenie Sądu, dokonanej na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w toku postępowania, powód wykazał więc interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku jakiemu uległ dnia 27 lipca 2007 r., a więc i zasadność roszczenia.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie odsetek od zasądzonych kwot głównych odszkodowania i zadośćuczynienia Sąd oparł o przepisy art. 481 § 1 k.c. oraz i art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. Stosownie do pierwszego z wymienionych przepisów jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Zgodnie z przepisem szczególnym art. 14 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (ust. 1.) Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

Roszczenie w zakresie zadośćuczynienia wysokości 350.000,00 zł zostało pozwanemu zgłoszone pismem z dnia 23 stycznia 2008 r. (pismo, k. 151). Pozwany uznał i wypłacił świadczenie w wysokości 70.000,00 zł, pozostała więc dochodzona pozwem i zasądzona w niniejszym postępowaniu suma, którą pozwany winien uiścić w ciągu 30 dni od zgłoszenia szkody, a czego nie uczynił, wobec powyższego Sąd zasądził odsetki od dnia 25 lutego 2008 r.

W odniesieniu do żądania zwrotu kosztów leczenia powód domagał się odsetek od 31 dnia od doręczenia pozwu. Skoro zatem niewątpliwie jest, iż pozwanemu zgłoszono to żądanie dnia 26 marca 2012 r. (a więc w dniu doręczenia pozwu, zwrotne potwierdzenie odbioru, k. 1096), pozwany nie spełnił świadczenia w terminie- w ciągu 30 dni, to odsetki, należą się od dnia następnego.

Podstawą prawną rozstrzygnięcia w przedmiocie kosztów postępowania były przepisy art. 98 § 1 i 3 k.p.c. statuujące zasadę odpowiedzialności stron za wynik procesu.

Zgodnie z powyższymi pozwany, wobec pełnego uwzględnienia powództwa zobligowany jest do zwrotu wszystkich celowych i uzasadnionych kosztów, w tym kosztów zastępstwa procesowego poniesionych przez powoda.

Na te koszty składają się częściowo uiszczona przez powoda opłata od pozwu w wysokości 1.600,00 zł (postanowienie SA w Lublinie z dnia 7 lutego 2012 r., k. 178, dowód wpłaty, k. 186) oraz koszty wynagrodzenia reprezentującego powoda radcę prawnego, które stosownie do § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej

udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jedn. Dz.U. 2013 poz. 490) wynoszą 7.200,00 zł , a także koszty opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, ustalonej zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej (tekst jedn. Dz. U. z 2012 r. poz. 1282 ze zm.) wynosi 17 zł.

Pozwany, stosownie do przepisów art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, został obciążony kosztami, których, z uwagi na zwolnienie od obowiązku ich ponoszenia (postanowienie z dnia 14 maja 2012 r., protokół rozprawy, k. 1102v.) nie uiścił powód w wysokości 19.958,09 zł, a więc pozostałą częścią opłaty od pozwu (14.933, 00 zł, zarządzenie, k. 1, postanowienie SA w Lublinie z dnia 7 lutego 2012 r. , k. 178), oraz wydatkami na wynagrodzenie biegłych w pozostałej części, tj. 5.025,09 zł (postanowienia z dnia 9 sierpnia 2013 r., k. 1161, z dnia 3 października 2013 r., 1182, z dnia 6 sierpnia 2014 r., k. 1235, z dnia 6 sierpnia 2014 r., k. 1240).

Mając na uwadze powyższe, w oparciu o wskazane przepisy, Sąd orzekł jak w sentencji.