

Sygn. akt **IC 390/12**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 października 2014 r.

Sąd Okręgowy w Lublinie I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Okręgowego Mariusz Tchórzewski

Protokolant: Dorota Twardowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 22 września 2014 r. w L.

sprawy z powództwa A. K. (1)

przeciwko (...) S.A. w W. o:

- zapłatę zadośćuczynienia 90.000,- zł z ustawowymi odsetkami od dnia 13.12.2008 r.,
- zasądzenie miesięcznej renty w kwocie 384 zł od dnia 1.01.2012 r.,
- ustalenie

I. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda A. K. (1) zadośćuczynienie w kwocie 90.000,- (dziewięćdziesiąt tysięcy) zł z ustawowymi odsetkami od dnia 13.12.2008 r.;

II. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda A. K. (1) rentę miesięczną w kwocie 384,- (trzysta osiemdziesiąt cztery) zł, płatną do dnia 10-tego każdego miesiąca, poczynając od stycznia 2012 r. włącznie;

III. ustala odpowiedzialność pozwanego (...) S.A. w W. za mogące w przyszłości wystąpić u powoda A. K. (1) skutki zdarzenia z dnia 28.05.2008 r.;

IV. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda A. K. (1) kwotę 8623,- (osiem tysięcy sześćset dwadzieścia trzy) zł tytułem zwrotu kosztów procesu;

V. nakazuje ściągnąć od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie kwotę 3150,90 (trzy tysiące sto pięćdziesiąt 90/100) zł tytułem zwrotu kosztów sądowych, pokrytych tymczasowo ze środków Skarbu Państwa.

IC 390/12 **Uzasadnienie**

W pozwie z dnia 11.05.2012 roku A. K. (1) wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w W. kwoty 90.000,- zł tytułem uzupełnienia zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 13.12.2008 r., renty miesięcznej w wysokości 384,- zł płatnej od stycznia 2012 r. z tytułu zwiększonych potrzeb związanych z wydatkami na leczenie i rehabilitację. Ponadto wniósł o ustalenie odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela za skutki wypadku, które mogą ujawnić się u powoda w przyszłości.

W uzasadnieniu żądania wskazał, że w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 22.05.2008 roku, za który winę ponosi kierowca samochodu, którego z pozwanym łączyła umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, doznał szkody niemajątkowej i majątkowej, w toku likwidacji szkody pozwany częściowo zlikwidował szkodę

niemajątkową powoda, lecz w ocenie pozywającego ustalona i wypłacona mu kwota zadośćuczynienia nie była odpowiednia.

Pozwana spółka w odpowiedzi na pozew z dnia 24.10.2012 r. wniosła o oddalenie powództwa wskazując, że nie kwestionuje okoliczności wypadku, ani swojej odpowiedzialności za sprawcę, co do zasady. Podniosła, że w toku postępowania likwidacyjnego przyznano ostatecznie powodowi zadośćuczynienie w kwocie 350.000,- zł, które po pomniejszeniu o 40% -stopień przyczynienia się poszkodowanego do powstania i rozmiaru szkody zostało wypłacone do sumy 210.000,- zł. Pozwany zgłosił zarzut, że dalsze roszczenia objęte niniejszym pozvem, w tym roszczenie o rentę, są nieuzasadnione i nieudowodnione zarówno, co do zasady, jak też, co do wysokości (odpowiedź na pozew k. 152).

W toku postępowania strony podtrzymywały swoje stanowiska, przy czym strona powodowa konsekwentnie przyznawała fakt przyczynienia się powoda do powstania i rozmiaru szkody, przyznając również, że winien być on ustalony na poziomie 40% tak, jak przyjął to ubezpieczyciel w postępowaniu likwidacyjnym i sądowym, jak również wskazując, że w ocenie powoda tak ustalony stopień przyczynienia winien być wprost zastosowany, jako mnożnik określający miarkowanie świadczeń należnych powodowi (oświadczenie na rozprawie w dniu 22.09.2014 r. k.318). Strona powodowa wskazała, że zadośćuczynienie rekompensujące krzywdę powoda winno być ustalone w kwocie 500.000,- zł i po zmniejszeniu kwoty o 40% oraz po odjęciu sumy wypłaconej z tego tytułu przed wszczęciem procesu, powód dochodzi różnicy w kwocie 90.000,- zł. W zakresie roszczenia rentowego strona podała, że dochodzi go z innego tytułu, niż renta przyznana powodowi w postępowaniu likwidacyjnym dla pokrycia kosztów opieki nad powodem. Podstawą faktyczną roszczenia o rentę są powstające od stycznia 2012 r. koszty związane z bieżącą rehabilitacją powoda oraz dalszym leczeniem (w tym za granicami kraju), w wymiarze miesięcznym znacząco przekraczającym kwotę 640,- zł miesięcznie przyjętą przez stronę do wyliczenia sumy dochodzonej w sprawie (640,- zł – 40%) nawet przy uwzględnieniu bezspornego faktu przyznania powodowi w trakcie procesu zasiłku pielęgnacyjnego (oświadczenie j.w.)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny.

A. K. (1) w chwili wypadku miał niespełna 19 lat, był kawalerem, mieszkał z rodzicami. W dniu poprzedzającym wypadek poznał wyniki egzaminu maturalnego, planował podjąć dalszą naukę w wyższej szkole wojskowej. Około godz. 00:15 w dniu 22.05.2008 r. w miejscowości P. kolega powoda, T. P., kierujący samochodem O. (...) nr rej. (...) w stanie nietrzeźwości (1,6 promila alkoholu we krwi) nie dostosował prędkości do panujących warunków ruchu drogowego, powodując wypadek, w którym odniósł obrażenia skutkujące następnie jego zgonem oraz w którym obrażenia odniósł pasażer A. K. (1) podróżujący bez zapiętych pasów bezpieczeństwa. Posiadacz pojazdu posiadał zawartą z (...) S.A. w W. umowę ubezpieczenia OC potwierdzoną polisą nr (...) (bezsporne, k.16 akt szkody (...)).

Z miejsca zdarzenia nieprzytomny powód został przewieziony w stanie ciężkim na Oddział (...) SP Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Z., gdzie przebywał do dnia 23.05.2008 r. W badaniu wstępnym zdiagnozowano uraz wielonarządowy, brak naturalnego oddechu, niedowład połowiczny prawostronny, wstrząs pourazowy, otwarte złamanie w stawie skokowym lewym ze zwicnięciem, złamanie w dalszej części goleni. Badania diagnostyczne głowy oraz szczegółowe badania na oddziale pozwoliły na stwierdzenie u powoda, jako skutków wypadku:

urazu wielonarządowego i wstrząsu pourazowego

masywnego obrzęku mózgu z mnogimi ogniskami stłuczenia mózgu

złamania kości czaszki

złamania kości IV, V śródreżcza

otwartego złamania wieloodłamowego ze zwicnięciem stawu skokowego lewego

złamania trzonu kości strzałkowej lewej

ogólnych potłuczeń.

Powód został przeniesiony na Oddział (...) szpitala w stanie bardzo ciężkim, niewydolny oddechowo i krążeniowo, gdzie był utrzymywany w śpiączce farmakologicznej (śnie tiopenalowym) do 30.05.2008 r., leczony do 30.06.2008 r. W dniu 7.06.2008 r. wykonano stabilizację kości śródreżca prawego drutami, zaś w dniu 12.06.2008 r. tracheostomię. Kontynuowano leczenie zachowawcze, jako priorytetowe przyjmując leczenie przeciwobrzękowe mózgu.

W dniu wypisu z oddziału, po stabilizacji stanu zdrowia pacjenta, rozpoznano u A. K. (1) niedowład czterokończynowy spastyczny po urazie czaszkowo-mózgowym.

W dalszym okresie powód był hospitalizowany:

30.06.-5.09.2008 r. na Oddziale (...) tego samego szpitala; usunięto implanty z ręki prawej, stosowano bierne ćwiczenia kończyn, uzyskano stan, w którym A. K. (1) zaczął wodzić oczami i wypowiadać pojedyncze słowa, wyleczono powstałe odleżyny, za wyjątkiem stopy lewej; wypisano powoda do domu bez skoordynowanych ruchów kończyn, w stanie wymagającym karmienia i pełnej opieki osób drugih

28.04-8.05 2009 r. w Klinice (...) w W. w związku z urazami ośrodkowego układu nerwowego, uszkodzeniem nerwu strzałkowego lewego, uszkodzeniem splotu ramiennego prawego; dokonano klinicznej i radiologicznej oceny neuromotorycznej narządu ruchu, zaplanowano dalsze leczenie w trybie planowym

2.06.2009 r. badanie MR wskazało na znaczny zanik wszystkich mięśni obręczy barkowej i pęknięcie obrąbka panewki części przedniej

8.06.-10.07.2009 r. w Katedrze i Klinice (...) w B. w związku z padaczką pourazową, obrażeniami kości śródreżca prawego, obrażeniami stawu skokowego lewego, uszkodzeniem splotu barkowego prawego; zastosowano leczenie usprawniające i farmakologiczne; w trakcie pobytu w szpitalu doszło do wystąpienia wodonercza prawego i dnia 7.07.2009 r. założono powodowi odbarczającą nefrostomię; przystosowano powoda do wózka inwalidzkiego i przekazano bezpośrednio do hospitalizacji na oddziale (...)

10.07-13.07. i 4.08-12.08.2009 r. na Oddziale (...) SP Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Z. w związku z rozpoznaniem kamicy nerki prawej i infekcji dróg moczowych, jako skutków urazu wielonarządowego doznanego w dniu 22.05.2008 r.; powoda leczono przy pomocy (...) i usunięto kamień z moczowodu prawego, zlikwidowano nefrostomię;

30.11-21.12.2009 r. na Oddziale (...) (...) i (...) (...) (...) Szpitala (...) we W. w związku z urazami CUN; w badaniu EMG stwierdzono ciężkie uszkodzenie górnej części splotu ramiennego prawego, zastosowano leczenie operacyjne w postaci poza anatomicznej rekonstrukcji korzenia C6 przy pomocy nerwu dodatkowego i gałęzi czuciowych splotu szyjnego

10.05.-7.06.2010 r. ponownie – planowo w Klinice (...) w W.; dokonano korekty operacyjnej deformacji końsko szpotawej stopy lewej, plastyki ścięgien Achillesa oraz zginacza długiego palców i palucha; wykonano osteotomię korekcyjną kości stępu oraz potrójną artrodezę stępu ze stabilizacją drutami K (utrzymano unieruchomienie gipsowe przez okres 3 miesięcy)

21.09-29.10.2010 r. na Oddziale (...) (...) (...) (...) w T. w związku z niedowładem spastycznym czterokończynowym; stwierdzono znaczną osteoporozę stawu skokowego i częściowe zrośnięcie stawu skokowo-piętowego, zmiany zniekształcające kości i stawów lewego stępu; w trakcie leczenia uzyskano opanowanie przez A. K. (1) umiejętności chodzenia po płaskim terenie przy użyciu balkonika i po schodach przy użyciu poręczy

23.03-20.04.2011 r. na Oddziale (...) (...) Szpitala (...)w O. w związku z następstwami urazu śródczaszkowego, urazu splotu ramiennego, porażenia czterokończynowego; w trakcie leczenia uzyskano wzrost siły mięśniowej kończyn, zmniejszenie przykurczów, poprawę funkcji chodu

w 2013 r. poza granicami kraju (Francja) w związku z poprawą funkcjonalności ramienia prawego po urazie splotu barkowego; zastosowano leczenie operacyjne.

W aspekcie obrażeń pulmonologicznych, A. K. (1) doznał w dniu 22.05.2008 r. ostrej niewydolności oddechowej wymagającej respiratoroterapii i stłuczenia płuca, skutkujących 30% długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Aktualnie układ oddechowy powoda jest wydolny, z powodów pulmonologicznych A. K. (1) nie wymaga leczenia i rehabilitacji, stan układu oddechowego pozostaje bez wpływu na zdolność powoda do wykonywania pracy zarobkowej, czy aktywności życiowej.

W aspekcie stanu zdrowia psychicznego, A. K. (1) obecnie jest komunikatywny, ma zachowaną pamięć autobiograficzną, epizodyczną i semantyczną, jedynymi stwierdzonymi deficytami neuropsychologicznymi, znacznie nasilonymi, są zaburzenia w zakresie świeżej i operacyjnej pamięci słuchowej. deficyty te mogą być krytyczne dla planowanego przez powoda podjęcia dalszej nauki na studiach informatycznych, gdyż uniemożliwiają mu zapamiętywanie zarówno prostych jak i złożonych informacji podawanych w modalności słuchowej. Ustalone u powoda zaburzenia predestynują go do podjęcia rehabilitacji neuropsychologicznej, której dotychczas u niego nie stosowano. Minimalny zakres takiej terapii, w wymiarze 8 godzin miesięcznie, pociąga za sobą konieczność poniesienia wydatków w kwocie 1200-1440,- zł miesięcznie, a ewentualnej skuteczności terapii i sensowności jej kontynuacji można by dokonać najwcześniej po upływie dwóch lat jej kontynuacji.

W aspekcie narządów ruchu, złamania kości śródreza prawego skutkowało u powoda 2% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu; złamanie wieloodłamowe kości skokowej, kości łódkowatej, sześcienniej i klinowej spowodowało 35% trwały uszczerbek na zdrowiu powoda, związany z koniecznością wykonania artrodezy stawów stępu i śródstopia lewego, destrukcją łuków podszwowych stopu, a w konsekwencji – z nieprawidłowym obciążaniem stopy lewej; złamanie trzonu kości strzałkowej spowodowało u powoda 3% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Urazy i leczenie ortopedyczne wiązały się u powoda z cierpieniami dużego stopnia w okresie stanu obłożności (braku możliwości poruszania się), czyli przez okres 29 miesięcy – niemal 2,5 roku (!) od daty wypadku. Po tym okresie cierpienia zmniejszyły się do stanu średniego i poziom taki ma charakter trwały, nie rokujący poprawy w przyszłości. Aktualnie cierpienia powoda wiążą się z wyłączeniem całkowitej funkcji barku i ramienia prawego oraz zaburzeniami chodu. Powód, nie wymagający już leczenia ortopedycznego, cały czas musi i będzie musiał pozostawać pod opieką kontrolną specjalisty ortopedy, wymaga stałej rehabilitacji. Doznane urazy skutkują trwałą niezdolnością powoda do wykonywania wszelkiej pracy zarobkowej fizycznej. A. K. (1) nigdy nie odzyska sprawności fizycznej sprzed wypadku, stan narządów ruchu jest już niezmienny, stabilny.

Głównym powodem aktualnej niepełnosprawności powoda i zasadniczym skutkiem obrażeń doznanych w dniu 22.05.2008 r. są następstwa neurologiczne po urazie czaszkowo-mózgowym i urazie splotu barkowego prawego. W tym aspekcie stanu zdrowia powoda doznane urazy spowodowały powstanie:

pourazowej encefalopatii z deficytami neuropsychologicznymi, skutkującej 30% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu

pourazowym niewielkim stopniem niedowładu połowicznego lewostronnego i kończyny dolnej prawej, skutkujące 35% długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu

pourazowym uszkodzeniem górnej części splotu ramiennego prawego ze znacznym upośledzeniem funkcji kończyny górnej prawej, skutkujące 25% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu

pourazowym uszkodzeniem nerwu strzałkowego lewego.

W wyniku doznanych urazów w ocenie neurologicznej powód doznał maksymalnego stopnia nieprzerwanych cierpień fizycznych i psychicznych przez okres stanu obłężności (braku możliwości poruszania się), czyli przez okres 29 miesięcy – niemal 2,5 roku (!) od daty wypadku, następnie cierpienia te przeszły do stopnia „o znacznym nasileniu” i utrzymują się nadal. Od daty zdarzenia powód wymagał, wymaga i będzie wymagał leczenia farmakologicznego, przy średnim miesięcznym koszcie leków 60-80 zł. A. K. (1) wymaga także systematycznego usprawniania ruchowego, zarówno w celu zapobiegania ograniczeniom zakresu ruchów w stawie barkowym prawym i skokowym lewym, w celu zapobiegania zanikom mięśni prawej obręczy barkowej i kończyny górnej, w celu zapobiegania powstawaniu zespołów przeciążeniowych kręgosłupa i stawów kończyn, ale także celem poprawy koordynacji ruchów i wydolności chodu.

W związku z urazami doznanymi przez A. K. (1) w dniu 22.05.2008 r. w przyszłości mogą u niego wystąpić:

dalszy zanik mięśni prawego ramienia i prawej obręczy barkowej

zespoły przeciążeniowe struktur narządu ruchu i przyspieszony rozwój zmian zwyrodnieniowych stawów kończyn oraz kręgosłupa lędźwiowego.

narastanie ograniczenia zakresu ruchów w stawie skokowym lewym i barkowym prawym

padaczka pourazowa.

Rokowania związane z urazem mózgowo czaszkowym są ostrożne, uszkodzenia struktur CUN i OUN są trwałe. Powód nie odzyska sprawności sprzed wypadku.

W aspekcie koniecznej rehabilitacji, powód powinien:

okresowo (co pół roku) uczestniczyć w rehabilitacji ambulatoryjnej w ramach oddziału dziennego 3-6 tygodni oraz w ramach procedur ambulatoryjnych przez 10 dni – w ramach ubezpieczenia zdrowotnego w NFZ

korzystać z codziennych ćwiczeń biernych i czynno-biernych prowadzonych w domu powoda przez specjalistę fizjoterapeutę oraz wykonywanych samodzielnie; aktualny stan zdrowia powoda wymaga systematycznego stosowania takich zabiegów w wymiarze dwóch sesji w ciągu dnia (ćwiczenia samodzielne) i jednej sesji godzinnej dziennie z udziałem fizjoterapeuty, od poniedziałku do soboty, przy konieczności płacenia przez pacjenta 1680-2160,- zł miesięcznie za opisaną terapię niemożliwą do uzyskania w wymaganym wymiarze z ubezpieczenia zdrowotnego; doznane trwałe urazy i upośledzenia powoda wykluczają kategorycznie możliwość wykonywania przez niego ćwiczeń w zakresie barku prawego bez udziału fizjoterapeuty

okresowo korzystać z leczenia uzdrowiskowego, pokrywając część kosztów pobytu i całość kosztów przejazdu do sanatorium

pozostawać pod stałą kontrolą specjalisty z zakresu rehabilitacji medycznej.

Przed wypadkiem powód był osobą zdrową, wesołą, prowadzącą bardzo aktywny tryb życia. Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 11.06.2013 r. nr (...) uznał powoda za osobę całkowicie niezdolną do pracy, Wójt Gminy S. decyzją z dnia 17.03.2014 r. przyznał A. K. (1) zasiłek pielęgnacyjny w kwocie 153,- zł miesięcznie (orzeczenia k.316 i 317).

W dniu 13.11.2008 r. (k.120) (...) S.A. w W. odebrał od pełnomocnika A. K. (1) zgłoszenie szkody majątkowej i niemajątkowej (k.114), obejmujące między innymi żądanie wypłaty zadośćuczynienia w wysokości 500.000,- zł oraz 4824 zł renty miesięcznej z tytułu zwiększonych potrzeb powoda. W postępowaniu likwidacyjnym (o numerze przywołanym powyżej) ubezpieczyciel ustalił przyczynienie się powoda do powstania szkody w 40% i ostatecznie wypłacił na rzecz zadośćuczynienia 210.000,- zł, przy oszacowaniu wysokości sumy odpowiedniej na 350.000,- zł. Od 22.05.2008 r. przyznał także powodowi do wypłaty kwotę 793,80 zł renty miesięcznej z tytułu kosztów opieki nad powodem (okoliczności bezsporne).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych wyżej dokumentów z akt sprawy i akt szkody, a także w oparciu o dokumentację medyczną powoda (k.16-113), postanowienie Prokuratora Rejonowego w Zamościu z dnia 31.10.2008 r. o umorzeniu śledztwa (...), zeznania powoda (k.177 i 318a), zeznania świadków: M. K., A. K. (k.177), opinie biegłych sądowych z zakresu psychologii, ortopedii, neurologii, rehabilitacji, pulmonologii.

Przy bezspornym de facto stanie sprawy, w tym przy przyznawaniu przez powoda stanowiska pozwanego o konieczności miarkowania należnych mu świadczeń o 40%, co było dla Sądu wiążące (art. 321 § 1 k.p.c.), Sąd obdarzył wiarą wszystkie opisane dowody uznając, że tworzą one łańcuch dowodów niesprzecznych wewnątrznie, wzajemnie się dopełniających.

Ustalając zakres obrażeń i uszczerbków, jakich doznał powód w wyniku opisanego powyższej wypadku, jak też aktualnie odczuwanych przez niego dolegliwości zdrowotnych, Sąd oparł się na zeznaniach powoda i świadków, opisaney dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy oraz opiniach biegłych sądowych. Dowody te są ze sobą zbieżne i zgodne także i w tym aspekcie.

W sprawie przeprowadzono łącznie sześć dowodów z opinii stałych biegłych sądowych B. L. (psychologa; opinia podstawowa i uzupełniająca k.192-194 i 223), A. G. (neurologa-rehabilitanta; opinia podstawowa i uzupełniająca k.278-290 i 300), T. K. (chirurga, ortopedy; opinia k.237-240) oraz J. M. (pulmonologa; opinia k.203-206) – wszystkich biegłych w stopniu doktora nauk medycznych lub społecznych. W ramach kontroli merytorycznej i formalnej opinii biegłych, Sąd nie dopatrył się żadnych nieprawidłowości nakazujących odebranie złożonym opiniom przymiotu pełnowartościowego źródła dowodowego. Biegli wskazali wszelkie przesłanki przyjętego rozumowania, przedstawili także jego tok. Wnioski płynące z opinii są klarowne i wynikają z przyjętych podstaw. Sąd nie dopatrył się w nich błędów logicznych, niezgodności z życiowym doświadczeniem bądź też niespójności z pozostałym materiałem dowodowym. W tych warunkach wszystkie opinie biegłych posłużyły za pełnowartościową podstawę dokonanych ustaleń faktycznych, pozwalając także na weryfikację wiarygodności dowodów osobowych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje.

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w całości.

W niniejszej sprawie powód domagał się od pozwanego naprawienia szkody powstałej na skutek wypadku, jaki miał miejsce w dniu 22.05.2008 roku, jak również przyznania zadośćuczynienia z powodu cierpień fizycznych i psychicznych spowodowanych następstwami przedmiotowego wypadku. Ponadto wniósł o ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości następstwa obrażeń, jakich doznał w przedmiotowym wypadku.

Zasada odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela wobec powoda za skutki wypadku, którego sprawcą był T. P., była bezsporna.

Bezsporne między stronami były też okoliczności dotyczące hospitalizacji i leczenia powoda, którym był poddany po wypadku, jak również fakt i okoliczności związane z wypadkiem. Sporny natomiast jest rozmiar cierpień i krzywd, jakich doznał powód na skutek wypadku i wysokość należnych mu z tego tytułu świadczeń.

Podstawę odpowiedzialności pozwanego zakładu ubezpieczeń stanowi art. 805 § 1 k.c. w zw. z art. 822 § 1, 2, 4 k.c. i art. 444 § 1 i 2 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c., oraz art. 9, 9a i 12 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. 2003/124/1152 ze zm.). Dodatkowo należy wskazać, że bezspornym jest w sprawie, iż sprawca wypadku działał nieumyślnie i nie zachodzi wyłączenie odpowiedzialności, o którym mowa w art. 827 § 1 k.c.

Uzupełnieniem powyższej regulacji są: art. 34 ust. 1 powołanej ustawy, zgodnie, z którym, z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem 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 i art. 35 tej ustawy, zgodnie z którym 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.

Porządkowo należy zaznaczyć, że bezpośrednia odpowiedzialność ubezpieczającego za szkodę wynika z art. 436 § 1 k.c. i oparta jest na zasadzie ryzyka. W niniejszej sprawie zarówno sama zasada odpowiedzialności sprawcy wypadku, jak też zastępczej odpowiedzialności ubezpieczyciela oraz fakt braku jakichkolwiek okoliczności ekskulpujących były niesporne.

W związku z powyższym, na stronie powodowej ciążył obowiązek wykazania (art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c.):

- rozmiaru zaistniałej szkody na osobie i szkody majątkowej
- adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zgłoszoną szkodą, a wypadkiem z dnia 22.05.2008 r.

Przywołanemu obowiązkowi procesowemu strona powodowa podołała.

Roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia.

Zgodnie z dyspozycją art. 445 §1 k.c., w wypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Podnosi się przy tym, że zadośćuczynienie ma walor kompensacyjny, chociaż krzywda określana też jako szkoda niemajątkowa, polegająca na cierpieniach fizycznych i psychicznych, ma charakter niewymierny i nie może być w pełni pokryta świadczeniem pieniężnym. Dlatego do kompetencji Sądu należy przyznanie pokrzywdzonemu odpowiedniej sumy, która złagodzi ujemne doznania i uczucia związane z wyrządzoną szkodą. Określenie wysokości tej sumy powinno następować przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności występujących w indywidualnym przypadku, w związku z konkretną osobą poszkodowanego i sytuacją życiową w jakiej się znalazł (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007 roku, sygn. akt I CSK 384/07 Lex nr 351186, z dnia 22 czerwca 2005 roku, sygn. akt III CK 392/04 Lex nr 177203, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 2008 roku, sygn. akt II CSK 78/08 LEX nr 420389).

Sąd miał na uwadze również fakt, że o tym czy jakakolwiek szkoda niemajątkowa miała w ogóle miejsce, lub o jej rozmiarze, nie decyduje subiektywne odczucie osoby zainteresowanej, ale obiektywna ocena konkretnych okoliczności. Aktualnie w judykaturze i doktrynie prawa odchodzi się, bowiem od dawniej zajmowanego stanowiska, że o fakcie naruszenia dobra osobistego decydują oceny indywidualne (por. A. Szpunar „Zadośćuczynienie za szkodę niemajątkową” Oficyna Wydawnicza „Branta”, Bydgoszcz 1999, str. 107, a także Z. Radwański, S. Rudnicki „Komentarz do kodeksu cywilnego. Część ogólna”, Wyd. Praw. W-wa 1998, str. 66, teza 9).

Dodatkowo należy wskazać, że przy ocenie rozmiaru krzywdy pomocnym dowodem w sprawie była opinia biegłych posiadających wiadomości specjalne. Biegli prawidłowo w tym przypadku nie kierowali się wyłącznie próbą jednoznacznego usystematyzowania uszkodzeń ciała powoda (rozstroju zdrowia) według kryteriów liczbowych (procentowych) przyjmowanych na potrzeby innych postępowań (z zakresu ubezpieczeń społecznych), ale przestrzegali zasady, aby na gruncie niniejszego procesu cywilnego oceny rozmiaru szkody powoda dokonać z uwzględnieniem konkretnych skutków fizycznych i psychicznych u pokrzywdzonego, które nie muszą pokrywać się ściśle z rozmiarem doznanego naruszenia zdrowia, w aspekcie medycznym (por. wyrok SA w Katowicach z 18.02.1998 r. I ACa 715/97 OSA 1999/2/7). Bezspornym jest to, że na gruncie prawa cywilnego brak jest normy o charakterze ustawowym, która legitymowałaby jakikolwiek podmiot stanowiący prawo do usystematyzowania skutków naruszeń zdrowia poszkodowanych, według kryterium trwałego, procentowego uszczerbku na ich zdrowiu. Takie normy są ustanowione wyłącznie w prawie ubezpieczeń społecznych i na potrzeby orzecznicze tej gałęzi prawa, będącej z pogranicza i styku prawa cywilnego oraz administracyjnego. Ten nie w pełni „cywilistyczny” charakter przyznawanych tam świadczeń finansowych sprawia, że możliwym było ustalenie wskaźników zobiektywizowanych, „oderwanych” od indywidualnych, konkretnych przypadków krzywdy poszkodowanych osób. Brak jest zarówno normy prawnej,

która wprost pozwalałaby na bezpośrednie sięganie do tych przepisów wykonawczych wydanych tylko w granicach konkretnego upoważnienia ustawowego i w zakreślonym w innej ustawie celu, ale byłoby to wręcz sprzeczne z nakazem skonkretyzowanej kompensacji szkody na zasadach ogólnych prawa cywilnego, ustanowionych w art. 361 i 363 k.c. W konsekwencji, zarówno wielkości procentowe podane przez poszczególnych biegłych, jak też ich suma łączna, gdy w grę wchodzi obrażenia różnych narządów, czy różnych struktur, mają w procesie cywilnym znaczenie wyłącznie pomocnicze, ułatwiające ewentualnie Sądowi orzekającemu ocenę drastyczności skutków wypadku, natomiast nie są nigdy ani elementem koniecznym takich ustaleń biegłych lekarzy, ani nie można im przypisywać jakiegokolwiek roli przesądzającej (por. wyrok S.Apel. w Lublinie z dnia 3.08.2011 r. I ACa 298/11). W konsekwencji, w realiach niniejszej sprawy drastyczność skutków wypadku z dnia 22.05.2008 r. w zdrowiu powoda – w świetle omawianego, pomocniczego wskaźnika podawanego przez poszczególnych biegłych, ale także faktycznego wpływu na obecną, ustaloną powyżej sytuację życiową strony, należało ocenić na bardzo dużym poziomie.

Swoboda sądu przy ustalaniu sumy zadośćuczynienia – większa niż przy odszkodowaniu sensu stricto – musi mimo wszystko opierać się na sprawdzalnych, obiektywnych kryteriach, do których zalicza się w judykaturze rodzaj, intensywność, czas trwania cierpień, rokowania co do stanu poszkodowanego na przyszłość, trwałość następstw urazu skutkujących cierpieniami, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej oraz inne czynniki podobnej natury, wiek, płeć, dotychczasowe perspektywy życiowe, poczucie bezradności, zmiany w stosunkach rodzinnych i towarzyskich (por. uchwała pełnego składu Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 roku, sygn. akt III CZP 37/ 73 OSNCP 1974/9/145, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2006 roku, sygn. akt IV CSK 80/05 OSNC 2006/10/177, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007 roku, sygn. akt V CSK 245/07, LEX 369691, A.Szpunar op.cit. str. 194-195). Judykatura konsekwentnie przestrzega zarazem zasady, że zadośćuczynienie nie może być symboliczne, ale nie może też prowadzić do bogacenia się poszkodowanego (vide orzecznictwo przywołane w przypisie nr 108 na str. 78 w J.Panowicz-Lipska „Majątkowa ochrona dóbr osobistych” Wyd.Praw. W-wa 1975, analogicznie SO w Lublinie w wyroku z dnia 19.12.2002 r. w sprawie II Ca 617/02).

Suma pieniężna przyznawana tytułem zadośćuczynienia, mająca odpowiadać rozmiarowi krzywdy ustalonemu w opisany powyżej sposób, nie usuwa de facto, co wskazano wcześniej, szkody niemajątkowej. W doktrynie prawa cywilnego podkreśla się, że zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny, a nie karny i winno dostarczać poszkodowanemu realnej wartości ekonomicznej tak, by poszkodowany „mógł za jej pomocą zatrzeć, lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną”, przy jednoczesnym utrzymaniu w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (por. wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 24 lutego 2012 roku, sygn. akt I ACa 84/12, LEX 1124827, tak też uchwała pełnego składu Izby Cywilnej SN z 08.12.1973 III CZP 37/73 OSNC 1974. p.145; identycznie A.Szpunar op.cit. str. 181, 183-185).

Sumując, jednorazowe zadośćuczynienie pieniężne powinno stanowić rekompensatę za całą doznaną krzywdę i być utrzymane w rozsądnych granicach.

Dodatkowo, w judykaturze i doktrynie podkreśla się, że przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, które ze swej istoty ma jednorazowo rekompensować całą krzywdę (a więc również skutki przyszłe), ustalone trwale skutki zdarzenia powinny być szczególnie wnikliwie uwzględniane tak, by te „przyszłe” elementy krzywdy zostały „z góry” zrekompensowane w przyznanym już zadośćuczynieniu (por. wyrok S.Apel. w Lublinie z dnia 29.05.2007 r. I ACa 270/07 oraz G. Bieniek w: „Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania”, Wyd. Praw. W-wa 1996, Tom I, str. 368). W niniejszym procesie biegli ostatecznie, jednoznacznie wskazali, że w aspekcie medycznym i psychologicznym takie „trwale” skutki występują zarówno w aspekcie poważnej dysfunkcji prawego barku, jak też upośledzenia chodu, ale przede wszystkim w aspekcie powypadkowych zaburzeń w zdrowiu psychicznym i neurologicznym powoda.

Wskazane zasady wyrokowania w sprawach o zasądzenie zadośćuczynienia znalazły potwierdzenie w najnowszej judykaturze (por. wyrok SN z 09.11.2007 r. V CSK 245/07 OSNC-ZD 2008/D/95).

Ustalając, zatem obecnie wysokość zadośćuczynienia Sąd musiał określić je na poziomie, który pozwoliłby u powoda „zatrzeć, lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną” nie tylko wobec odczuwanych dotychczas cierpień fizycznych (w tym bólowych) i psychicznych (związanych z załamaniem wszystkich planów życiowych), lecz wywołałby „z góry” analogiczny efekt, w odniesieniu do ustalonych jednoznacznie w sprawie skutków w sferze aktywności życiowej (w tym zdolności do pracy zarobkowej, koniecznej opieki innych osób) mających dotyczyć powoda przez dalsze lata jego życia. W ocenie Sądu, już tylko ten element oceny rozmiaru krzywdy nakazywał przyjąć, że łączne zadośćuczynienie w kwocie 500.000,- zł nie jest rażąco wygórowane, w realiach sprawy.

Skutki obrażeń doznanych przez powoda w wyniku wypadku były poważne, o charakterze trwałym i długotrwałym, rokowania na przyszłość należy ustalić jako negatywne, lub ostrożne zarówno, co do zdrowia psychicznego, jak i przywrócenia sprawności narządów ruchu, proces rehabilitacji i psychoterapii nie został jeszcze zakończony. Powód nadal, mimo upływu kilku lat od zdarzenia wymaga (i będzie wymagać w przyszłości) zarówno systematycznej neuropsychoterapii, jak i leczenia usprawniającego. Na skutek doznania powyższych obrażeń powód ma przeciwwskazania do pracy fizycznej, do wykonywania czynności życia codziennego i aktywności życiowej i zaangażowania społecznego na przeciętnym choćby poziomie, o ile wiązałyby się z koniecznością wykonywania prac fizycznych obciążających narządy ruchu. Proces leczenia, pomimo upływu ponad 6 lat od zdarzenia, nadal nie jest zakończony, powód wymaga i będzie stale wymagać bardzo intensywnej rehabilitacji ruchowej, także okresowej fizykoterapii i ewentualnej neuropsychoterapii (opinia biegłego z zakresu rehabilitacji, opinia biegłego psychologa).

Sąd miał na uwadze również wiek powoda, jego widoki na przyszłość porównane przy uwzględnieniu urazu z dnia 22.05.2008 roku i przy hipotetycznym braku przedmiotowego zdarzenia.

A. K. (1) uległ wypadkowi w wieku niespełna 19 lat, bezpośrednio po zakończeniu nauki w technikum i zdaniu egzaminu maturalnego, a więc jako osoba bardzo młoda, sprawna fizycznie, de facto w żaden sposób nie ograniczana w podstawowych czynnościach życiowych (vide zeznania strony i świadków). Fakt ten Sąd poczytał za okoliczność wpływającą na znaczące podwyższenie zadośćuczynienia, ponad kwotę świadczenia ustaloną przez pozwane towarzystwo ubezpieczeń, gdyż trwale, nieodwracalne skutki wypadku w zakresie ograniczenia aktywności życiowej i zarobkowej będzie musiał on znosić potencjalnie przez dalsze kilkadziesiąt lat swojego życia. Nie ulega także wątpliwości, że powód wskutek wypadku trwale został w znacznym stopniu (a przez kilkadziesiąt miesięcy całkowicie) ograniczony w możliwości właściwego zaangażowania się w życie społeczne i rodzinne (zeznania świadków j.w., opinia biegłego ortopedy i neurologa).

Skutki wypadku zniweczyły całkowicie powodowi możliwości zdobycia planowanego zawodu i wykształcenia, a także do możliwości uzyskiwania przychodu, wywołały poczucie całkowitej nieprzydatności społecznej i zależności finansowej od innych osób.

Na ustalenie wysokości zadośćuczynienia miał wpływ także fakt, że powód wymaga nadal leczenia farmakologicznego, wymaga korzystania z opieki i pomocy osób. Jego aktywność życiowa od daty zdarzenia została zdominowana przez wielokrotne pobyty w szpitalach na terenie kraju i za granicami, w celu odbywania zabiegów operacyjnych poprawiających funkcjonalność uszkodzonych, poszczególnych organów ciała i mimo formalnego zakończenia procesu leczenia operacją barku we Francji w 2013 r., powód nadal całą swoją aktywność życiową będzie koncentrował na stałej rehabilitacji medycznej (według opinii biegłego, aktualnie w wymiarze codziennym), trwale odczuwając cierpienia psychiczne i fizyczne o znacznym stopniu.

Reasumując należy wskazać, że w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 22.05.2008 r. roku A. K. (1) doznał szkody niemajątkowej. Mając na uwadze okoliczności niniejszej sprawy należy uznać, że adekwatną łączną kwotą zadośćuczynienia za doznaną przez powoda krzywdę i ustalone już przysze skutki zdarzenia jest suma 500.000,- zł.

W związku z faktem, iż pozwane towarzystwo ubezpieczeń wypłaciło powodowi w postępowaniu likwidacyjnym kwotę 210.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, Sąd w pkt I wyroku, na podstawie wskazanych przepisów zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 90.000,00 zł, jako różnicę obliczoną przy 40% miarkowaniu odszkodowania.

Na podstawie art.481 § 1 i 2 k.c. Sąd zasądził odsetki ustawowe od zasądzzonego roszczenia. Zgodnie, bowiem z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 roku, Nr 124, poz. 1152 ze zm.) zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W realiach sprawy powód zgłosił ubezpieczycielowi roszczenie o zasądzenie zadośćuczynienia w wysokości 500.000,- zł w dniu 13.11.2008 r., zatem pozwany pozostawał w zwłoce w stosunku do tej kwoty od dnia 13.12.2008 r.

Sąd wziął przy tym pod uwagę fakt, że sposób określania wymagalności świadczenia (a więc i daty, od której zasądza się odsetki), powiązany z datą wyrokowania, był aktualny w okresie dwóch ostatnich dekad ubiegłego tysiąclecia, w okresie inflacji waluty w stopniu wpływającym na stosunki cywilno-prawne. Obowiązek określania odszkodowania wg stanu z daty wyrokowania (art. 363 § 2 kc i art. 316 § 1 kpc) oraz regulacje dotyczące odsetek rozdziły ówczesznie groźbę podwójnej waloryzacji świadczeń, a tym samym – nienależnego wzbogacenia powoda względem pozwanego. Odsetki pełnią, bowiem rolę elementu waloryzacji, represyjną i kompensacyjną (por. P.Mroczek Głosa Palestra 2001/9-10/233, J Dyka Głosa PS 1997/9/72, wyrok SN z 29.01.1997 I CKV 60/96 Prok. i Pr. 1997/5/31, uzasadnienie wyroku SN z 13.10.1994 I CRN 121/94 OSNC 1995/1/21). Waloryzacja należnego świadczenia, dokonywana w wyniku przestrzegania dyspozycji art. 363 § 2 kc, pochłaniała roszczenie wierzyciela z tytułu odsetek za opóźnienie, uzasadniając przyznanie odsetek od daty wyroku (por. wyrok SN z 10.02.2000 r. II CKN 725/98 OSNC 2000/9/158). W aktualnej sytuacji społeczno-gospodarczej kraju, przy niewielkiej, jednocyfrowej inflacji waluty w stosunku rocznym, przywołane zasady powinny być już stosowane wyjątkowo, a kompensacyjna funkcja zadośćuczynienia winna być realizowana przez zasądzanie odsetek od dnia wezwania do zapłaty (terminu określonego w wezwaniu), od kwoty zadośćuczynienia objętej wezwaniem, a tak określone świadczenie pokrywa szkodę oraz inflację, o ile tylko w toku procesu nie ujawniły się nowe, nieznanne wcześniej, skutki zdarzenia (J.Dyka op.cit; analogicznie S.A. w Katowicach w wyroku z 21.11.1995 I ACr 592/95 OSA 1996/10/23, S.A. w Łodzi w wyroku z 23.07.1998r. ACa 343/98 Wokanda 1998/12 s.48, SN w wyroku z 30.03.1998r. III CKN 330/97 OSNC 1998/12/209).

Roszczenie o rentę miesięczną.

Powództwo to zostało oparte na dyspozycji art. 444 § 2 k.c.

W sprawach o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym – uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia Sąd może zasądzić odpowiednią rentę, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo zwiększyły się potrzeby poszkodowanego, lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość. W przeciwieństwie do odszkodowania sensu stricto, renta z art. 444 § 2 k.c. jest świadczeniem pieniężnym, mającym swe źródło w niepieniężnym obowiązku jej świadczenia (por. wyr. SA w Łodzi z 11.10.1994 r. I ACr 459/94 Wokanda 1995/10, s.49). Stanowi ona „pewne odszkodowanie”, które rekompensuje szkodę ujmowaną inaczej, niż przy odszkodowaniu sensu stricto.

Biegły rehabilitant wskazał, że adekwatnymi skutkami wypadku powoda są dolegliwości wymagające farmakoterapii w wymiarze 60-80 zł miesięcznie. Biegły rehabilitant wskazał ponadto, że o ile wszystkie zabiegi usprawniające fizjoterapeutyczne i specjalistyczne wymagane w sytuacji powoda (jako stały, przyszły element jego terapii) dla likwidacji skutków obrażeń z 22.05.2008 r. są, co do zasady refundowane ze środków ubezpieczenia zdrowotnego, to nie można wykluczyć – w zależności od rozwoju stanu zdrowia strony – konieczności stosowania serii zabiegów poza czasem oczekiwania na ich dostępność w placówkach rehabilitacyjnych. Biegły wskazał także na bezwzględne wskazania do okresowego leczenia sanatoryjnego powódki, w związku z obrażeniami powypadkowymi, a takie pobyty zawsze wymagają co najmniej częściowego pokrywania kosztów przez pacjenta. Najistotniejsze jednak w sprawie było ustalenie biegłego rehabilitanta o bezwzględnej konieczności stosowania u powoda, w jego domu, codziennych (przez 6 dni w tygodniu) ćwiczeń z udziałem fizjoterapeuty, które ze względu na zakres koniecznego świadczenia i ograniczoną podaż w ofercie NFZ nie mogą być sfinansowane ze środków publicznych, ich koszt musi ponieść powód w wysokości 1680-2160,- zł miesięcznie. Z kolei biegły psycholog wskazał na konieczność rozpoczęcia u powoda terapii neuropsychiatrycznej wysoko wyspecjalizowanej, co najmniej przez okres dwóch lat, przy miesięcznym koszcie

jej przeprowadzenia 1200-1440,- zł. Zważyć należy, że strona pozwana nie podjęła żadnej inicjatywy dowodowej dla wykazania, że taka terapia wymagająca ukierunkowanej specjalizacji terapeuty jest w ogóle dostępna w ramach świadczeń NFZ w regionie zamieszkania powoda.

Bezspornym jest, że renta miesięczna przyznana powodowi w postępowaniu likwidacyjnym związana została przez ubezpieczyciela wyłącznie z wydatkami ponoszonymi na opiekę sprawowaną przez inne osoby i nie wiąże się z podstawą faktyczną roszczenia dochodzonego w sprawie.

Konkludując powyższe należy wskazać, że o ile ad casum nie ma możliwości dokładnego wyliczenia wysokości rat renty pokrywającej szkody majątkowe powoda związane z leczeniem i rehabilitacją, które zostały zapoczątkowane od 2012 r. (moment zakończenia zasadniczego, permanentnego leczenia szpitalnego i ustania stanu obłożności) i koniecznym jest sięgnięcie do dyspozycji art. 322 k.p.c. dla ustalenia wysokości tego roszczenia (por. wyr. SN z 12.12.1956 r. 2 CR 459/56 OSN 1958/67). W ocenie Sądu powyższe nakazywało przyjąć, że kwota raty wskazana przez powoda na sumę 640,- zł miesięcznie jest i tak kwotą zaniżoną w stosunku do faktycznie ponoszonych wydatków z tego tytułu nawet przy przyjęciu, że całość sumy zasiłku pielęgnacyjnego (153,- zł) powód przeznacza na cele objęte powództwem o rentę. Zgodnie z żądaniem pozwu, przy przyjęciu 40% miarkowania świadczenia, w oparciu o wskazane przepisy Sąd zasądził kwotę dochodzoną w sprawie.

Roszczenie o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki zdarzenia z dnia 22.05.2008 r. mogące wystąpić w przyszłości u powoda.

W sprawach o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym – uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia – oprócz zasądzenia określonej sumy – Sąd może jednocześnie ustalić odpowiedzialność pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Nadal zachowuje aktualność pogląd wyrażony w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 1970 r., zgodnie, z którym w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyr., w oparciu o normę art. 189 k.p.c., odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia (III PZP 34/69, OSNCP 1970/12/217).

Szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała. Są one z istoty swej rozwojowe. Poszkodowany z reguły nie może w chwili wszczęcia procesu dochodzić wszystkich roszczeń, jakie mogą mu przysługiwać z określonego stosunku prawnego. Następstwa uszkodzenia ciała są z reguły wielorakie i zwłaszcza w wypadkach cięższych uszkodzeń wywołują niekiedy skutki, których dokładnie nie można określić ani przewidzieć, gdyż są one zależne od indywidualnych właściwości organizmu, osobniczej wrażliwości, przebiegu leczenia i rehabilitacji oraz wielu innych czynników. Przy uszkodzeniu ciała lub doznaniu rozstroju zdrowia poszkodowany może określić podstawę żądanego odszkodowania jedynie w zakresie tych skutków, które już wystąpiły, natomiast nie może określić dalszych skutków, jeszcze nie ujawnionych, których jednak wystąpienie jest oczywiście prawdopodobne.

Dowody przeprowadzone w sprawie, w postaci opinii biegłych ortopedy i rehabilitanta, jednoznacznie wskazały, że uszczerbki w zakresie narządów ruchu i układu nerwowego doznane przez powoda mają charakter trwały i pozwalają na wnioskowanie o możliwości wystąpienia w przyszłości nieustalonych, hipotetycznie tylko wymienionych przez biegłych skutków zdarzenia (szczegółowo przywołanych w ustaleniach faktycznych. Tym samym powód, poprzez swego pełnomocnika, sprostał obowiązkowi (art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c.) udowodnienia zasadności powództwa opartego na treści art. 189 k.p.c. i podlegało ono także uwzględnieniu.

Powód wygrał proces i rozstrzygnięcie o kosztach procesu oparto na dyspozycji art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. Powód poniósł opłatę skarbową od pełnomocnictwa 17,- zł, częściowo opłatę od pozwu 3000,- zł, zaliczkę na wydatki 2000,- zł opłatę kancelaryjną 6,- zł oraz koszt wynagrodzenia pełnomocnika 3600,- zł.

W toku procesu pokryto tymczasowo z sum Skarbu Państwa część opłaty od powództwa w wysokości 1731,- zł i wydatki w kwocie łącznej 1419,90 zł. W myśl art. 113 ust. 1 u.k.s.c. pozwaną obciąża obowiązek ich zwrotu.