

Sygn. akt I C 728/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 24 marca 2016 r.

Sąd Okręgowy Lublinie I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący SSO Maria Stelska

Protokolant: sekr. sądowy Edyta Stanisławek-Krukowska

po rozpoznaniu w dniu 3 marca 2016 r. w Lublinie

sprawy z powództwa W. A.

przeciwko P. z siedzibą w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i ustalenie

I. zasądza od pozwanego P. z siedzibą w W. na rzecz powoda W. A.:

1. kwotę 190.000 (sto dziewięćdziesiąt tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 1 lutego 2012r. do dnia zapłaty;
2. kwotę 2.615,33 (dwa tysiące sześćset piętnaście 33/100) złotych tytułem odszkodowania;

II. ustala, że pozwane P. z siedzibą w W. ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości skutki wypadku jakiemu uległ powód W. A. w dniu 12 maja 2011 roku;

III. w pozostałej części powództwo oddala;

IV. zasądza od pozwanego P. z siedzibą w W. na rzecz powoda W. A. kwotę 8.695,77 (osiem tysięcy sześćset dziewięćdziesiąt pięć 77/100) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

V. nakazuje ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie od pozwanego P. z siedzibą w W. kwotę 9.161,63 (dziewięć tysięcy sto sześćdziesiąt jeden 63/100), zaś od powoda W. A. kwotę 2.435,37 (dwa tysiące czterysta trzydzieści pięć 37/100) złotych tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

I C 728/12

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 14 września 2012 roku (data wpływu) powód W. A. wniósł o zasądzenie od P. z siedzibą w W.:

- kwoty 240.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za zwłokę od dnia 1 lutego 2012 roku do dnia zapłaty;
- kwoty 4515,36 zł tytułem zwrotu kosztów związanych z leczeniem.

Ponadto wniósł o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, które mogą ujawnić się u niego w przyszłości oraz o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu W. A. wskazał, że w dniu 12 maja 2012 roku w miejscowości M. (gm. K.) obywatel Czech M. H., kierujący ciągnikiem siodłowym marki (...) o nr rej. (...) wraz z naczepą, omijając zjeżdżający na przystanek autobus, zjechał mu drogę w trakcie wyprzedzania zespołu pojazdów. Wskutek powyższego, powód zmuszony został do zjechania na pobocze drogi, gdzie stracił panowanie nad pojazdem i wjechał do rowu, a następnie uderzył przodem auta w mostek wjazdowy do jednej z posesji. Sprawcą przedmiotowego zdarzenia okazał się kierowca ciągnika (...), poszkodowany natomiast nie przyczynił się do powstania szkody. Posiadacz ciągnika siodłowego (...) miał ochronę ubezpieczeniową Zielonej Karty, w okresie objętym zdarzeniem, w czeskim towarzystwie (...). Powód, który w wyniku wypadku doznał poważnych obrażeń ciała zgłosił szkodę za pośrednictwem pozwanego, pismem z dnia 1 grudnia 2011 roku i z dnia 10 lutego 2012 roku. W toku postępowania likwidacyjnego W. A. wypłacono kwotę 76.176,47 zł w tym 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Zdaniem powoda przyznane dotychczas świadczenia są zbyt niskie i nie satysfakcjonują go, bowiem na skutek wypadku był hospitalizowany w Szpitalu (...) ZOZ w P. na Oddziale (...) (...) gdzie rozpoznano u niego bardzo poważne obrażenia w tym: uraz wielonarządowy, wstrząs, krwawienie do jamy otrzewnowej, rozerwanie krezki jelita cienkiego, rozerwanie krezki esicy z uszkodzeniem esicy, złamanie nasady dalszej kości piszczelowej prawej z przemieszczeniem, złamanie kręgu L5, stłuczenie klatki piersiowej. Przeszedł również zabiegi operacyjne: laparotomię, hemostazę i drenaż jamy otrzewnowej. Ponadto założono mu ostry wyciąg kostny za guz kości piętowej prawej. Po leczeniu wyciągowym wykonano repozycję złamania nasady dalszej kości piszczelowej podudzia prawego i unieruchomienie gipsowe. Następnie, w czerwcu 2011 roku, dokonano u powoda otwartej repozycji złamania i stylizacji płytą (...). W związku ze zrostem jelit, W. A. musiał przejść kolejną operację laparotomii metodą H.. W związku z powyższym wymagał pomocy i opieki innych osób przez okres około miesiąca. Przez trzy miesiące musiał stosować dietę lekkostrawną. W tym czasie odczuwał problemy trawienne, cierpiał z powodu hemoroidów, musiał stosować maści, czopki, tabletki. Po stosowanym worku stomijnym pozostała nieestetyczna blizna. Leczenie powoda trwa nadal, konieczna jest też dalsza rehabilitacja, mająca na celu usprawnienie fizyczne po złamaniach. Obecnie W. A. ma problemy z chodzeniem, a z powodu rozmiaru doznanej szkody, długotrwałego i skomplikowanego leczenia oraz trwałych następstw doznanych obrażeń, odczuwa depresję.

Z treści uzasadnienia pozwu wynika, że koszt zwiększonych wydatków na wyżywienie, picie, środki czystości i inne zakupy wyniósł W. A. około 1800 zł (10 zł dziennie x 180 dni). Nadto podczas hospitalizacji w Szpitalu w P. żona powoda poniosła koszty pobytu w tej miejscowości w wysokości 620 zł, przy czym E. (...) zwróciła jedynie z tego tytułu 246 zł, do wypłaty pozostał więc kwota 374 zł. Ponadto rodzeństwo powoda poniosło koszty dojazdu do szpitala w łącznej kwocie 2276 zł, z czego wypłacono powodowi 1765, 20 zł, do dopłaty pozostał więc kwota 510,80 zł. Koszt pomocy osób trzecich udzielonej W. A. wyniósł natomiast 4368 zł (w tym 1008 zł za 6 dni opieki od 2 czerwca 2011 do 6 czerwca 2011 po 24 godziny dziennie i po 7 zł za godzinę pracy, 1680 zł za 30 dni w okresie od 25 czerwca 2011 do 25 lipca 2011 roku po 8 godzin dziennie i 7 zł za godzinę oraz 1680 zł za 30 dni od 13 grudnia 2011 do 13 stycznia 2012 po 8 godzin dziennie x 7 zł). E. (...)a zwróciła powodowi z tego tytułu kwotę 3486 zł, w związku z czym strona powodowa żąda dodatkowo kwoty 882 zł. Ponadto ubezpieczyciel odmówił zwrotu kosztów badań lekarskich na kwotę 850 zł w tym USG (170 zł), badań ortopedycznych (120 zł), porad psychiatrycznych (2x80 zł), MR kręgosłupa (400 zł), wypożyczenia kuli łokciowej na kwotę 25,76 zł, szczepionki na żółtaczkę w wysokości 150 zł (3x50 zł) oraz zakupu leków na kwotę 188 zł (z kwoty 650,23 zł zwrócono 462,23 zł). Powód wniósł również o zasądzenie zwrotu ostatnio poniesionych wydatków w postaci kosztów wizyt lekarskich (120 zł) i zakupu leku L. (64,80 zł) (pozew z uzasadnieniem k. 2-13).

W odpowiedzi na pozew z dnia 14 marca 2013 roku P. w W. wniosło o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie kosztów procesu.

Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie pozwany podniósł, iż co prawda nie kwestionuje swojej odpowiedzialności co do zasady, ale czynności likwidacyjne w niniejszej sprawie zostały już podjęte przez korespondenta czeskiego

zakładu ubezpieczeń na terytorium RP - Zakład (...) S.A., który wypłacił powodowi stosowne zadośćuczynienie i odszkodowanie. Dalsze roszczenia strony powodowej nie pozostają w normalnym związku przyczynowo-skutkowym z wypadkiem, nie udowodniono też konieczność ich poniesienia. Pozwany zadeklarował przy tym, iż w zakresie kosztów wypożyczenia kul łokciowych, jest w stanie uznać roszczenie, o ile w aktach sprawy znajduje się oryginał dowodu ich wypożyczenia (odpowiedź na pozew k. 233-236).

W piśmie procesowym z dnia 25 marca 2013 roku (data wpływu) powód wskazał, iż otrzymał z ZUS jednorazowe świadczenie z tytułu wypadku przy pracy w związku z 30 % długotrwałym uszczerbkiem na zdrowiu, które stanowi kwotę 20.400 zł brutto (pismo procesowe k. 256-257).

W toku postępowania strony podtrzymywały swoje stanowiska w sprawie. Pełnomocnik powoda popierał powództwo i wnosił o jego uwzględnienie. Pełnomocnik pozwanego powództwa nie uznawał i wnosił o jego oddalenie (protokoły rozpraw: k. 248-249- transkrypcja k.512-523v, k.545-547, 559-559v).

Sąd Okręgowy, ustalił co następuje:

W dniu 12 maja 2011 roku w miejscowości W. woj. (...), kierujący ciągnikiem siodłowym marki (...) o nr rej. (...) z naczepą nr rej. (...), M. H., w trakcie wykonywania manewru wyprzedzania autobusu marki S. o nr rej. (...) nie zachował szczególnej ostrożności i zjechał drogę będącemu w trakcie manewru wyprzedzania W. A., kierującemu samochodem marki F. (...) nr rej. (...). Wskutek powyższego W. A. zjechał z drogi na lewe pobocze, następnie do rowu, gdzie uderzył w betonowy mostek wjazdowy.

Wyrokiem z dnia 30 maja 2012 roku w sprawie sygn. akt VIII K 1023/11/N Sąd Rejonowy dla Krakowa – Nowej Huty w Krakowie uznał M. H. za winnego popełnienia czynu z art. 177 § 2 k.k. i skazał go na karę 8 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres 3 lat próby (wyrok SR k. 50-52).

Bezpośrednio po wypadku W. A. został przewieziony karetką pogotowia ratunkowego do Szpitala (...) ZOZ w P. do Oddziału (...) (...), gdzie rozpoznano u niego uraz wielonarządowy, krwawienie do jamy otrzewnej, złamanie nasady dalszej kości piszczelowej prawej z przemieszczeniem, złamanie trzonu L5, stłuczenie klatki piersiowej. W związku ze znacznym krwawieniem do jamy otrzewnej, wykonano u pacjenta laparotomię i stwierdzono uszkodzenie krezki jelita cienkiego i rozerwanie krezki esicy z jej uszkodzeniem. Wykonano częściową resekcję esicy sposobem H., szycie krezki jelita cienkiego, hemostazę, drenaż, założono ostry wyciąg kostny za guz kości piętowej prawej. Po zabiegu W. A. był hospitalizowany w Klinice (...). Następnie po przeniesieniu na Oddział (...), po leczeniu wyciągowym, wykonano u niego repozycję podudzia prawego i zastosowano unieruchomienie gipsowe. Powód został wypisany w dniu 1 czerwca 2011 roku w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem noszenia gorsetu J. i poruszaniem się przy pomocy kul łokciowych (historia choroby k. 115-132).

Podczas hospitalizacji powoda odwiedzała żona A. A., jak również rodzeństwo: P. A., T. A. i R. A.. Rodzina powoda zostawała w P. na noc, śpiąc w motelu i spożywając posiłki w tamtejszych barach i restauracjach (zeznania A. A. k. 249, nagranie k. 250, - transkrypcja k.512-523v, zeznania P. A. k. 249, nagranie k. 250, - transkrypcja k.512-523v, zeznania T. A., k. 249, nagranie k. 250, - transkrypcja k.512-523v i R. A. k. 249, nagranie k. 250 - transkrypcja k.512-523v).

Podczas kontroli w (...) w L., W. A. otrzymał zlecenie i skierowanie do Kliniki (...) (...)w L..

W związku z powyższym, w okresie od dnia 6 czerwca 2011 roku do 24 czerwca 2011 roku, poszkodowany był ponownie hospitalizowany w (...) Publicznym Szpitalu (...) w L. w Klinice (...). Podczas leczenia, w dniu 14 czerwca 2011 roku dokonano u niego ponownej repozycji złamania i stabilizacji płytą (...). Ze względu na złamanie kręgosłupa powód utrzymywał pozycję leżącą (karta informacyjna k. 113).

Po wypisie z Kliniki (...) u poszkodowanego nadal utrzymywano pozycję leżącą, aż do 15 lipca 2011 roku. Po tym czasie doszło do stopniowej pionizacji W. A. przy pomocy rodziny (opinia biegłego z zakresu chirurgii ogólnej, urazowej i urazowo-ortopedycznej k. 360-363).

W okresie od 29 listopada 2011 roku do 12 grudnia 2011 roku W. A. przebywał w (...) Publicznym Szpitalu (...) w L. w(...) Klinice (...), (...) gdzie w dniu 5 grudnia 2011 roku przeprowadzono laparotomię – zespolenie jelita grubego. Zlikwidowano sztuczny odbyt i zwolniono zrosty wewnątrzbrzusne (karta informacyjna k. 105-105v, historia choroby k. 106-109).

Dalsze leczenie poszkodowanego kontynuowane było w Poradni (...).

W dniu 8 stycznia 2014 roku poszkodowany zgłosił się do (...) w O., bowiem z uwagi na długi okres oczekiwania poszukiwał miejsca gdzie mógłby usunąć zespolenie-płytkę z podudzia prawego. W związku z powyższym został zapisany do kolejki oczekujących (historia choroby k. 445-446).

Wykonane w dniu 24 marca 2014 roku badanie (...) wskazywało na nieprawidłowy wynik przewodnictwa w zakresie prawej KD, izolowane, zaawansowane, demielinizacyjno - aksonalne uszkodzenie czuciowej, ruchowej gałęzi głębokiej do mięśni stopy (opinia neurologiczna k. 496).

W dniu 28 lipca 2014 roku poszkodowany miał wykonane badanie USG prawego podudzia.

Dnia 3 lutego 2016 roku W. A. poddał się operacji wyjęcia płytki stabilizacyjnej (protokół k. 547).

Główne dolegliwości u poszkodowanego spowodowane były urazem goleni prawej i kręgosłupa. Największą uciążliwością była natomiast toaleta sztucznego odbytu przez około 8 miesięcy, którą powód wykonywał samodzielnie. Uraz klatki piersiowej nie pozostawił natomiast trwałego uszczerbku na zdrowiu. Dolegliwości brzuszne o średnim nasileniu trwały po 3 tygodnie po każdej operacji brzusznej. Dawało to duży dyskomfort psychiczny. Obecnie u W. A. nie ma negatywnych uciążliwych następstw wykonywanych operacji poza okresowymi bólami krótkotrwałymi i pooperacyjnymi bliznami na brzuchu. Jedna z blizn usytuowana jest od wyrostka mieczykowatego mostka do zespolenia łonowego. Kolejna natomiast okrągła po stomii, znajduje się w lewej połowie brzucha. Nadto występują drobne blizny po drenach. Biegły z zakresu chirurgii ogólnej, chirurgii urazowej i chirurgii urazowo-ortopedycznej, opiniujący w niniejszej sprawie, wskazał, iż procentowy uszczerbek na zdrowiu w związku z obrażeniami jamy brzusznej wynosi 10% i dodatkowo 5% stanowi uszczerbek z uwagi na występujące blizny pourazowe (opinia biegłego z zakresu chirurgii ogólnej, chirurgii urazowej i chirurgii urazowo-ortopedycznej k.360-363).

W zakresie neurologicznym powód na skutek wypadku doznał uszkodzenia nerwu strzałkowego prawego, skutkującego trwałym 15% uszczerbkiem na zdrowiu. Nie stwierdzono natomiast trwałych następstw centralnego układu nerwowego. Wykonane badanie czaszki nie wykazało istotnych patologii pourazowych. Powód pomimo aktywnego leczenia specjalistycznego nadal odczuwa skutki wypadku w postaci okresowych trudności w chodzeniu – brak pełnego czynnego zginania grzbietowej stopy prawej. Rzutuje to na jego aktywność życiową, ogranicza czynności takie jak: uprawianie sportów, dłuższe bieganie, dłuższe prowadzenie samochodu. Z tego powodu może on wymagać rehabilitacji o trudnym do ustalenia czasie i efektach jej stosowania. Ze względów neurologicznych W. A. nie wymaga obecnie leczenia. Obrażenia neurologiczne doznane przez powoda w wypadku wiązały się i wiążą z dolegliwościami bólowymi, które występowały początkowo z dużym nasileniem. Wymagały leczenia szpitalnego, w tym operacyjnego i uciążliwej rehabilitacji, a także leczenia pod kontrolą Poradni (...) przez około 6 miesięcy. Natężenie cierpień w postaci bólów w następstwie doznanych obrażeń ciała i złamanych kończyn przez kilka miesięcy było znaczne, wymagało stosowania leków przeciwbólowych oraz postępowania specjalistycznego. Następnie dolegliwości bólowe miernego stopnia utrzymywały się przez szereg kolejnych miesięcy i okresowo występują nadal. Istnieje bardzo małe prawdopodobieństwo wystąpienia w przyszłości ewentualnych dalszych następstw w związku z opisywanym urazem. Według aktualnej wiedzy medycznej rokowania co do całkowitego wyleczenia stwierdzonego uszkodzenia nerwu strzałkowego są niepomyślne. Uszkodzenie jest już utrwalone i dalsza rehabilitacja daje możliwość nie pogorszenia się stanu obecnego. Biegła w zakresie neurologii wskazała, iż powód może wymagać dalszego leczenia rehabilitacyjnego w ramach ubezpieczenia w NFZ. Podała, że ze względów neurologicznych brak jest przeciwwskazań do wykonywania pracy zarobkowej zgodnie z kwalifikacjami powoda (opinia biegłego neurologa k. 372-377, opinia pisemna uzupełniająca k. 496-497).

W opinii biegłego z zakresu chirurgii, ortopedii i rehabilitacji, powód na skutek obrażeń doznanych w wypadku w okresie 3 miesięcy od urazu doznał cierpień o znacznym nasileniu. Cierpienia związane były z samym wypadkiem, stanem zagrożenia życia, koniecznością leczenia operacyjnego. Po tym okresie do 9 miesięcy od wypadku poszkodowany odczuwał cierpienia o miernym nasileniu. Związane były one ze stomią po uszkodzeniu przewodu pokarmowego, koniecznością unieruchomienia w gorsecie ortopedycznym. Po tym okresie do chwili obecnej, stopień nasilenia cierpień należy określić jako mierny. Są one spowodowane dolegliwościami związanymi z niedowładem prawego nerwu strzałkowego oraz poczuciem doznanej przez opiniowanego krzywdy. Leczenie ortopedyczne zostało już zakończone. Obecnie poszkodowany wymaga okresowego leczenia rehabilitacyjnego celem utrzymania obecnego stanu funkcjonalnego i profilaktyki rozwoju zmian w narządzie ruchu. Leczenie rehabilitacyjne może być prowadzone w ramach ubezpieczenia w NFZ. Rokowania na przyszłość są korzystne. W wyniku stosowanego leczenia ortopedycznego uzyskano zrost złamania prawej kości oraz zbliźnowacenia wokół zespolenia mięśni grupy przedniej, powięzi głębokiej i tkanki podskórnej ze skórą. Nerw strzałkowy głęboki na poziomie zmian pourazowych podudzia w obrębie zmian bliznowatych jest nierozróżnialny. Nerw strzałkowy powierzchniowy nieznacznie wciągnięty w zmiany bliznowate od strony przyśrodkowej w połowie długości podudzia na odcinku kilku centymetrów. W części dystalnej podudzia na przebiegu nadpowięzowym nerw odcinkowo nieznacznie pogrubiał, ale o zachowanej ciągłości.

Biegły z zakresu ortopedii podał, iż opóźnienie w usunięciu płyty z powodu oczekiwania w kolejce na zabieg usunięcia zespolenia nie spowoduje u opiniowanego negatywnych następstw. Wskazał, że zabieg operacyjny usunięcia zespolenia niesie ze sobą ryzyko okołoperacyjne jak każdy zabieg. Aby usunąć płytkę należy dokonać przecięcia skóry, co niesie ryzyko infekcji okołoperacyjnej. Po zabiegu przez około 14 dni będzie trwało gojenie rany pooperacyjnej. Poszkodowany przez około 4 tygodnie będzie wyłączony z normalnego funkcjonowania, ze zdolności do pracy zarobkowej. Z powodu natomiast dolegliwości bólowych, powód będzie wymagał okresowego leczenia rehabilitacyjnego, które będzie łagodziło dolegliwości bólowe, poprawiało ukrwienie kończyn, zmniejszało wzmoczone napięcie mięśniowe, poprawiało zakres ruchomości w stawach i kontuzjowanej kończynie, będzie działało biostymulująco na nerwy, zakończenia nerwowe i mięśnie. Leczenie może odbywać się w ramach NFZ.

Łącznie trwały i długotrwały uszczerbek na zdrowiu u poszkodowanego wynosi 40 % (uraz brzucha -15%) : złamanie nasady dalszej kości piszczelowej prawej z przemieszczeniem i częściowym uszkodzeniem prawego nerwu strzałkowego -20%, złamanie blaszki granicznej trzonu kręgu L5-5% (opinia biegłego z zakresu chirurgii, ortopedii i rehabilitacji med. k.432-436, opinia pisemna uzupełniająca k. 475-480, opinia pisemna uzupełniająca k. 528-534).

Uraz komunikacyjny doprowadził nadto do ujawnienia się u powoda objawów o charakterze depresyjno-lękowym : przygnębienia, rozpamiętywania swojej sytuacji, ograniczenia kontaktów międzyludzkich, gorszej tolerancji, frustracji, podwyższonego poziomu napięcia psychicznego przejawiającego się w tłumionej nerwowości. Pojawiły się również symptomy lękowe, w tym dyskomfort psychiczny, przeżywanie strachu przed ponownym wypadkiem, przed kierowaniem pojazdami i w jeszcze większym stopniu jazda jako pasażer. Powracały plastyczne wspomnienia wypadku, wystąpiło przewlekłe ale nieznaczne obniżenie nastroju (nie spełniające kryterium depresji) oraz samooceny, skłonność do redukcji aktywności, odbieranej jako ryzykowna, ocenianie przyszłości jako niepewnej i większe niż w przeszłości zamartwianie się problemami. Objawy u opiniowanego nie miały natomiast takiego nasilenia by rozpoznać u niego depresję – brak jest bowiem podstawowych objawów depresyjnych, jak zaburzona samoocena, spowolnienie psychoruchowe czy wyraźny spadek aktywności. W stanie poszkodowanego występują jednak niektóre symptomy z tego kręgu takie jak: przygnębienie, pesymistyczne luminaacje, rozpamiętywanie urazowego wydarzenia, tendencja do zamykania się w sobie i nerwowości. Doszło nadto do rozpadu związku małżeńskiego powoda, który uważa że jego stan po wypadku, brak zbliżeń ze względu na stomię był jednym z elementów, który się do tego przyczynił. Stomia i związane z tym problemy natury higienicznej były dla powoda przyczyną skrzepowania i wstydu nie tylko w obecności żony, ale i osób z kręgu pozarodzinnego. Poszkodowany ma świadomość zeszpecenia przez blizny, co doprowadziło do obniżenia jego samooceny. Problemy z samooceną i symptomy lękowo-depresyjne w pewnym nasileniu utrzymują się do chwili obecnej. Nie da się obecnie określić, jak długo będą się one utrzymywały, ponieważ są to procesy osobniczo zmienne. Symptomy te wykazują jednak tendencję do wygasania. W ocenie biegłego z zakresu psychiatrii zaburzenia od strony psychicznej nie spowodowały utraty zdolności do pracy ani samodzielności powoda.

Obecnie nie ma wskazań u W. A. do leczenia farmakologicznego w tym zakresie, podobnie jak do psychoterapii (opinia sądowo-psychiatryczna k. 384-387, opinia pisemna uzupełniająca k. 398).

Na mocy orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS w L. z dnia 26 października 2011 roku W. A. został uznany za niezdolnego do pracy. W związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy, ustalono uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 6 miesięcy od dnia 26 października 2011 (orzeczenie k. 158).

Lekarz orzecznik ZUS ustalił, że przebyty u W. A. uraz spowodował 30 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (orzeczenie k. 258).

W dniu 7 sierpnia 2012 roku decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L. przyznano W. A. jednorazowe odszkodowanie z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, będącego następstwem wypadku przy pracy w dniu 12 maja 2011 roku, w wysokości 20.400 zł (decyzja ZUS k. 259).

(...)(...) zaliczył powoda do lekkiego stopnia niepełnosprawności do dnia 31 października 2013 roku, przy wskazaniu istotnie obniżonej zdolności do wykonywania pracy (orzeczenie k. 260).

W. A. w chwili wypadku miał 30 lat, wraz z żoną zamieszkiwał w L.. W dacie wypadku, od listopada 2006 roku, był zatrudniony w firmie (...) Spółka z o.o. z siedzibą w K., na stanowisku Kierownika Oddziału, na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony z wynagrodzeniem miesięcznym brutto 2550 zł. Dodatkowo zatrudniony był w (...) Spółka z o.o. z siedzibą w K. na podstawie umowy zlecenia (zaświadczenia k. 189-191). Przed krytycznym zdarzeniem W. A. był osobą aktywną fizycznie, uprawiał sporty, w weekendy wyjeżdżał z żoną na wycieczki, podczas których dużo spacerowali.

W wyniku wypadku z dnia 12 maja 2011 roku u powoda nastąpił rozstrój zdrowia powodujący ograniczenia dotychczasowego sposobu życia. Do dnia dzisiejszego odczuwa negatywne skutki wypadku. W okresie od 2 czerwca 2011 roku do 5 czerwca 2011 roku W. A. wymagał opieki osób drugich przez 12 godzin na dobę, którą głównie sprawowała jego mama i żona. W okresie od 25 czerwca 2011 roku do 25 lipca 2011 roku oraz w okresie od 13 grudnia 2011 roku do dnia 13 stycznia 2012r., powód wymagał opieki przez 8 godzin dziennie (przy stawce za godzinę opieki w wysokości 7 zł). W związku z leczeniem po wypadku poniósł koszty: USG (170 zł), badania ortopedycznego (120 zł), porad psychiatrycznych (2x80 zł), MR kręgosłupa (400 zł), wypożyczenia kuli łokciowej (25,76 zł), szczepionki na żółtaczkę w wysokości 150 zł (3x 50 zł), zakupu leków (188 zł), wizyt lekarskich (120 zł), zakupu leku L. (64,80 zł). Obecnie W. A. jest już samodzielny, powrócił do pracy, ale ma problemy z wykonywaniem obowiązków pracowniczych, bowiem odczuwa niepokój przed każdą odległą podróżą samochodem, obawia się wyprzedzać inne pojazdy. Ma również problemy ze snem, odczuwa bolesne klucie w miejscu dawnej stomii, ból prawej stopy, nie może poruszać paluchem prawej stopy, odczuwa ból nogi podczas zmiany pogody. Często pojawiają się u niego wzdęcia brzucha, w związku z czym nie chodzi na basen, dłuższe spacery, nie może biegać, grać w piłkę, wolny czas spędza w domu. Ma trudności przy wykonywaniu codziennych czynności tj. nakładanie butów. Życie osobiste poszkodowanego po krytycznym zdarzeniu również uległo zmianie. Wyrokiem Sądu Okręgowego w Lublinie z dnia 5 lipca 2013 roku sygn. akt III C 1256/13 rozwiązano przez rozwód małżeństwo A. A. i W. A. (wyrok k. 440 (zeznania W. A. k. 248v, nagranie k. 250- transkrypcja k.512-523v, k. 545v546v, zeznania A. A. k. 249, nagranie k. 250, - transkrypcja k.512-523v, zeznania P. A. k. 249, nagranie k. 250, - transkrypcja k.512-523v).

Pismem z dnia 1 grudnia 2011 roku powód zgłosił pozwanemu szkodę, precyzując swoje roszczenie (pismo k, 193-200).

W toku postępowania likwidacyjnego do dnia 8 czerwca 2012 roku wypłacono powodowi: zadośćuczynienie- 30.000 zł, zwrot kosztów opieki -1.680 zł, zwrot kosztów diety-300 zł; utracony dochód - 3.860 zł, koszt usługi hotelowej- 246 zł, koszt odwiedzin rodziny-1765,20 zł, co stanowiło łącznie kwotę 7.851,20 zł (pismo k.55-56). Następnie w dniu 11 lipca 2012 roku dopłacono tytułem: zadośćuczynienia-30.000 zł, zwrotu kosztów opieki - 1.806,00 zł, zwrotu kosztów dojazdu do placówek medycznych- 128,54 zł, zwrotu kosztów zakupu gorsetu J. i poduszki lędźwiowej 244 zł, zwrot kosztów zakupu lekarstw, maści opatrunków- 462,23 zł, zwrotu wartości zniszczonej odzieży (koszula, spodnie)-250

zł, zwrotu wartości zniszczonego (...) 178,50 zł, zwrotu wartości zniszczonego CB RADIA -256,00 zł, łącznie 33.325,27 zł (pismo k.59).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych wyżej dowodów.

W niniejszej sprawie pozwany nie kwestionuje swej odpowiedzialności za skutki wypadku jakiemu uległ powód. Sporny natomiast okazał się zakres skutków, jakie poniósł W. A. oraz wysokość należnego mu z tego tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz odszkodowania. Sporna była się również kwestia ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki przedmiotowego wypadku.

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

Należy zauważyć, że w sprawie zasięgnięto opinii biegłych sądowych z zakresu: chirurgii ogólnej, chirurgii urazowej i chirurgii urazowo-ortopedycznej (k.360-363), neurologii (opinia k. 372-377, opinia pisemna uzupełniająca k. 496-497), chirurgii, ortopedii i rehabilitacji med. (opinia k.432-436, opinia pisemna uzupełniająca k. 475-480, opinia pisemna uzupełniająca k. 528-534), psychiatrii (opinia k. 384-387, opinia pisemna uzupełniająca k. 398). W ramach kontroli merytorycznej i formalnej opinii biegłych, nie dopatrywał się Sąd nieprawidłowości pozwalających na odebranie złożonym opiniom przymiotu pełnowartościowego źródła dowodowego. Biegli wskazali bowiem wszelkie przesłanki przyjętego rozumowania, przedstawili także jego tok. Wnioski płynące z opinii przedstawione są klarownie i logicznie wynikają

z przyjętych podstaw. Sąd nie dopatrywał się błędów logicznych, niezgodności z życiowym doświadczeniem bądź też niespójności z pozostałym materiałem dowodowym. W tych warunkach opinie biegłych posłużyły za pełnowartościową podstawę dokonanych ustaleń faktycznych.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania powoda W. A. (k. 248v, nagranie k. 250- transkrypcja k.512-523v, k. 545v546v) oraz świadków: A. A. (k. 249, nagranie k. 250, - transkrypcja k.512-523v), P. A. (k. 249, nagranie k. 250, - transkrypcja k.512-523v), T. A. (k. 249, nagranie k. 250, - transkrypcja k.512-523v) i R. A. (k. 249, nagranie k. 250 - transkrypcja k.512-523v) w zakresie rodzaju, długotrwałości i intensywności cierpienia powoda oraz zmiany trybu jego życia spowodowanego wypadkiem. Wymienione tu dowody korespondują z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie. W przypadku powoda, Sąd miał na względzie, iż przedstawione spostrzeżenia były subiektywne, ale po skonfrontowaniu ich z rzeczowymi opiniami biegłych, dopuszczonych w niniejszej sprawie, były one pomocne przy ustalaniu stanu faktycznego.

Prawdziwość zgromadzonych w sprawie dokumentów urzędowych i prywatnych nie była przedmiotem zarzutów stron, a także nie wzbudziła wątpliwości Sądu.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w części.

Na wstępie wskazać należy, iż pozwany (...) z siedzibą w W. nie negował istnienia po swojej stronie legitymacji biernej do występowania w niniejszym procesie, mającej swe źródło w treści art. 122 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) (Dz.U.2003.124.1152) stanowiącej, iż przedmiotem działalności (...) jest organizowanie likwidacji szkód lub bezpośrednia likwidacja szkód spowodowanych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez posiadaczy pojazdów mechanicznych zarejestrowanych za granicą posiadających ważne dokumenty ubezpieczeniowe wystawione przez zagraniczne biura narodowe.

W toku niniejszego procesu nie była również przez pozwanego negowana zasada jego materialnoprawnej odpowiedzialności, która została wyrażona w art. 123 pkt 3 powołanej wyżej ustawy, w myśl którego pozwany odpowiada za szkody będące następstwem wypadków, które wydarzyły się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

i powstały w związku z ruchem pojazdów mechanicznych, zarejestrowanych w państwach, których biura narodowe podpisały z (...) umowy o wzajemnym uznawaniu dokumentów ubezpieczeniowych i zaspokajaniu roszczeń, pod warunkiem istnienia ważnej Zielonej Karty wystawionej przez zagraniczne biuro narodowe. Zgodnie natomiast z art. 435 § 1 k.c. w zw. z art. 436 § 1 zd. 1 k.c., samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego środka komunikacji, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

Należy w tym miejscu przypomnieć, że pozwany co do zasady uznał także swoją odpowiedzialność już w odpowiedzi na pozew, gdzie nie negując zasady odpowiedzialności, zaprzeczył jedynie wysokości żądania sformułowanego przez powoda.

Pozwany odpowiada za skutki wypadku z dnia 12 maja 2011 roku, którego sprawca był obywatelem Czech, posiadającym ubezpieczenie w ramach systemu Zielonej Karty. Odpowiedzialność kierowcy za przedmiotowy wypadek nie była kwestionowana w toku procesu.

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).

Przechodząc do oceny zasadności roszczenia W. A.

o zadośćuczynienie, w wysokości 240.000,00 zł Sąd miał na uwadze również fakt, że o tym, czy jakakolwiek szkoda niemajątkowa miała w ogóle miejsce, 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 były opinie lekarzy posiadających wiadomości specjalne.

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).

Reasumując, 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 (jak w niniejszej sprawie) 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).

Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy przede wszystkim uwzględnić rodzaj i rozmiar ujemnych skutków wypadku, wiek poszkodowanego oraz czas trwania i intensywność cierpień fizycznych i negatywnych doznań psychicznych. Potwierdzeniem powyższego jest między innymi wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 17 stycznia 2006 roku, według którego przy ocenie słuszności zadośćuczynienia Sąd powinien przede wszystkim brać pod uwagę nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w dziedzinie życia osobistego i społecznego (I ACa 1983/04, lex nr 186503, teza 2).

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

Ustalając na tej podstawie wysokość zadośćuczynienia należnego powodowi, Sąd musiał określić je na poziomie, który pozwoliłby „zatrzeć, lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną” przez powoda, nie tylko wobec odczuwanych dotychczas cierpień psychicznych i fizycznych (w tym zwłaszcza kilkakrotne pobyty w szpitalu, leczenie rehabilitacyjne, zabiegi operacyjne), lecz wywołałby „z góry” analogiczny efekt, w odniesieniu do ustalonych jednoznacznie w sprawie skutków, mających dotyczyć powoda do końca życia. W ocenie Sądu, już tylko ten element oceny rozmiaru krzywdy nakazywał przyjąć, że łączne zadośćuczynienie (tj. biorąc pod uwagę kwotę 60.000,00zł wypłaconą w toku postępowania likwidacyjnego), w kwocie 250.000,00 zł nie jest rażąco wygórowane, w realiach sprawy.

Skutki urazów doznanych przez W. A. w wyniku wypadku z dnia 12 maja 2011 roku są odczuwalne do chwili obecnej. W wyniku przedmiotowego zdarzenia, powód doznał urazu wielonarządowego, krwawienia do jamy otrzewnej, złamania nasady dalszej kości piszczelowej prawej z przemieszczeniem, złamania trzonu L5, stłuczenia klatki piersiowej. Główne dolegliwości u poszkodowanego spowodowane były urazem goleni prawej i kręgosłupa. Największą uciążliwością była natomiast toaleta sztucznego odbytu przez około 8 miesięcy. Do chwili obecnej powód pomimo aktywnego leczenia specjalistycznego odczuwa skutki wypadku w postaci okresowych trudności w chodzeniu – brak pełnego czynnego zginania grzbietowej stopy prawej. Rzutuje to na jego aktywność życiową, ogranicza czynności takie jak: uprawianie sportów, dłuższe bieganie, dłuższe prowadzenie samochodu. Z tego powodu poszkodowany może wymagać rehabilitacji o trudnym do ustalenia czasie i efektach jej stosowania. Odczuwa również okresowe bóle krótkotrwałe w okolicy dawnej stomii, doskwierają mu również pooperacyjne blizny na brzuchu. W

opinii biegłego z zakresu chirurgii, ortopedii i rehabilitacji powód na skutek obrażeń doznanych w wypadku w okresie 3 miesięcy od urazu doznał cierpienia o znacznym nasileniu. Cierpienia związane były z samym wypadkiem, stanem zagrożenia życia, koniecznością leczenia operacyjnego. Po tym okresie do 9 miesięcy od wypadku poszkodowany odczuwał cierpienia o miernym nasileniu. Związane były one ze stomią po uszkodzeniu przewodu pokarmowego, koniecznością unieruchomienia w gorsecie ortopedycznym. Po tym okresie do chwili obecnej, stopień nasilenia cierpienia należy określić jako mierny.

Uraz komunikacyjny doprowadził nadto do ujawnienia się u powoda objawów o charakterze depresyjno-lękowym: przygnębienia, rozpamiętywania swojej sytuacji, ograniczenia kontaktów międzyludzkich, gorszej tolerancji frustracji, podwyższonego poziomu napięcia psychicznego, przejawiającego się w tłumionej nerwowości. Pojawiły się również symptomy lękowe takie jak: dyskomfort psychiczny, przeżywanie strachu przed ponownym wypadkiem, przed kierowaniem pojazdami i w jeszcze większym stopniu jazdą jako pasażer.

W związku z powyższym należy stwierdzić, że życie powoda w wyniku wypadku w istotny sposób zmieniło się, co ma szczególne znaczenie z uwagi na jego młody wiek.

W. A. uległ wypadkowi w wieku 30 lat, a więc jako osoba młoda, zdrowa, w żaden sposób nie ograniczana w czynnościach życiowych. Fakt ten Sąd poczytał za okoliczność wpływającą na znaczące podwyższenie zadośćuczynienia, ponad kwotę świadczenia zaproponowaną przez pozwanego, gdyż trwałe, nieodwracalne skutki wypadku będzie musiał on znosić potencjalnie przez dalsze kilkadziesiąt lat swojego życia. Nie ulega także wątpliwości, że powód wskutek wypadku, przez kilka miesięcy, został w znacznym stopniu ograniczony w możliwości właściwego zaangażowania się w życie zawodowe i rodzinne.

Reasumując należy wskazać, że w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 12 maja 2011 roku W. A. doznał znacznej szkody niemajątkowej, a adekwatną kwotą zadośćuczynienia za doznaną przez powoda krzywdę jest kwota 250.000,00 zł. Dalej idące roszczenie, jako wygórowane należało uznać za niezasadne i podlegające oddaleniu.

W związku z faktem, iż w toku postępowania likwidacyjnego wypłacono powodowi kwotę 60.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, Sąd w pkt I 1. wyroku, na podstawie wskazanych przepisów zasądził od pozwanego na rzecz W. A. dalszą kwotę 190.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 1 lutego 2012 roku do dnia zapłaty, zgodnie z żądaniem powoda. Wskazać należy, iż zgodnie bowiem z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) (Dz. U. z 2003 roku, Nr 124, poz. 1152 ze zm.) i art. 817 k.c. zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Biorąc pod uwagę fakt, iż pismem z dnia 1 grudnia 2011 roku (k. 193) powód zgłosił szkodę, precyzując żądanie tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, Sąd uznał, iż uzasadnione jest zasądzenie odsetek zgodnie z żądaniem, czyli od dnia 1 lutego 2012 roku.

W pozostałej części żądania, co do kwoty zadośćuczynienia, Sąd powództwo oddalił.

Przewidziane w art. 444 § 1 k.c. odszkodowanie, obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Przykładowo można wymienić koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji, koszty lekarstw itp.), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych koniecznych aparatów – por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 1981 r., I CR 455/80 (OSP i KA 1981, poz. 223), wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji – por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 października 1973 r., II CR 365/73 (OSNCP 1974, nr 9, poz. 147), koszty zabiegów rehabilitacyjnych, przygotowania do innego zawodu.

Zwrot wydatków na podawanie choremu bardziej wyszukanych potraw, większych ilości owoców, słodyczy itp., choćby z punktu widzenia lekarskiego chory nie wymagał specjalnej diety, znajduje usprawiedliwienie w art. 444 § 1 k.c.,

chyba że byłyby wyraźne zalecenia lekarskie nakazujące ograniczenie diety” (tak SN w wyroku składu 7 sędziów z dnia 19 czerwca 1975 r., V PRN 2/75, OSNCP 1976, nr 4, poz. 70).

W niniejszej sprawie powód domagał się zasądzenia na jego rzecz kwoty 4515,36 zł odszkodowania tytułem poniesionych kosztów związanych z leczeniem po wypadku.

Z treści uzasadnienia pozwu wynika, iż koszt zwiększonych wydatków na wyżywienie, picie, środki czystości i inne zakupy wyniósł W. A. około 1800 zł (10 zł dziennie x 180 dni). E. Hestia wypłaciła powodowi z tego tytułu jedynie kwotę 300 zł. Do uiszczenia, według powoda, pozostała dalsza kwota 1500 zł.

Sąd kierując się treścią art. 322 k.p.c. uznał, iż ściśle udowodnienie żądania w tym zakresie jest nader utrudnione, z uwagi na brak paragonów i rachunków. Trudno oczekiwać, aby bliscy powoda obawiający się o jego zdrowie, a nawet życie, pamiętali w takich chwilach o zbieraniu i przechowywaniu rachunków opiewających na drobne kwoty pieniężne. Rozważając wszystkie okoliczności sprawy i kierując się doświadczeniem życiowym, Sąd uznał, że jakkolwiek ponoszenie kosztów z tego tytułu jest racjonalne i zasadne, to wysokość tych kosztów została przez powoda zawyżona. Usprawiedliwionym jest natomiast przyznanie odszkodowania w łącznej kwocie 800 zł., a kwota ta pomniejszona o świadczenie wypłacone przez ubezpieczyciela (300 zł), pozwała na przyznanie dalszej kwoty **500 zł.**

Powód podnosi, iż podczas hospitalizacji w Szpitalu w P. jego żona poniosła koszty pobytu w tej miejscowości w wysokości 620 zł, przy czym E.(...) zwróciła jedynie z tego tytułu kwotę 246 zł. Do wypłaty pozostał więc kwota 385zł, którą Sąd kierując się treścią art. 322 zł w takiej wysokości uznał za odpowiednią. Żona powoda w swoich zeznaniach w sposób wiarygodny potwierdziła bowiem, iż podczas hospitalizacji męża w P. zamieszkiwała tam w motelu i konsumowała posiłki w tamtejszych barach, w związku z czym ponosiła dodatkowe koszty. Sąd nie znalazł podstaw aby kwestionować zasadność pobytu żony powoda w P. podczas jego hospitalizacji, ani też wysokości poniesionych przez nią z tego tytułu kosztów, wobec czego przyznał powodowi z racji pobytu jego żony w P. odszkodowanie w dalszej kwocie **385 zł.**

Podobnie ocenić należy żądanie powoda w zakresie zwrotu kosztów odwiedzin i pobytu w P. siostry i dwóch jego braci. Ze złożonych przez te osoby oświadczeń wynika jednoznacznie, że poniesione z tego tytułu koszty wynoszą łącznie 2.276 zł. Pozwany wypłacił powodowi kwotę 1765,20 zł., nie przedstawiając jakichkolwiek dowodów przeciwstawiających się treści złożonych oświadczeń. Do zapłaty pozostała wobec tego dalsza kwota ok. **500 zł.**

Nadto należy podnieść, iż zwrot kosztów opieki nad powodem osób drugich, po wypadku jest jak najbardziej zasadny, przy czym w ocenie Sądu stanowią one kwotę 3780 zł. Sąd uznał przy tym, że żądana przez powoda stawka za godzinę opieki w wysokości 7 zł jest odpowiednia i nie wygórowana.

Sąd przyjął, że w okresie od 2 czerwca 2011 roku do 5 czerwca 2011 roku W. A. wymagał opieki przez 12 godzin na dobę. Sąd założył bowiem, że w tym czasie powód pozostałe 12 godzin przeznaczał na sen. Za niniejszy okres należy się zatem powodowi kwota 420 zł (4 dni x 12 godzin x 7 zł). W okresie od 25 czerwca 2011 roku do 25 lipca 2011 roku oraz w okresie od 13 grudnia 2011 roku do dnia 13 stycznia 2012 powód wymagał opieki przez 8 godzin dziennie, w związku z czym za wymienione okresy powodowi należy się zwrot kosztów opieki w wysokości po 1680 zł (30 dni x 8 godzin x 7zł). Łącznie kwota należna tytułem zwrotu kosztów opieki stanowi 3780 zł. W związku z tym, że w toku postępowania likwidacyjnego wypłacono już z tego tytułu kwotę 3.486 zł do wypłaty pozostała kwota **294 zł.**

W toku niniejszego postępowania strona powodowa wykazała, że A. W., w związku z leczeniem po wypadku poniósł koszty: USG (170 zł), badania ortopedycznego (120 zł), porad psychiatrycznych (2x80 zł), MR kręgosłupa (400 zł), wypożyczenia kuli łokciowej (25,76 zł), szczepionki na żółtaczkę w wysokości 150 zł (3x 50 zł), zakupu leków (188 zł), wizyt lekarskich (120 zł), zakupu leku L. (64,80 zł). Łącznie wydatki z tego tytułu stanowiły kwotę 1398, 56 zł., zaś w toku postępowania likwidacyjnego przyznano jedynie kwotę 462,23 zł. Należało zasądzić powodowi z tego tytułu dodatkowo kwotę **936,33 zł.**

Należną i przyznaną powodowi kwotą dalszego odszkodowania jest wobec powyższego kwota **2.6115,33 zł.**

W pozostałej części roszczenie odszkodowawcze jako nieudowodnione należało oddalić.

Za usprawiedliwione uznać należało żądanie w zakresie w jakim powód domagał się ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać u niego w przyszłości, a wynikające z wypadku z dnia

12 maja 2011 roku. W sprawie o naprawienie szkody wynikłej

z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza, co do zasady, jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia. Pogląd taki wyraził Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 17 kwietnia 1970 roku, która to uchwała ma moc zasady prawnej (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970 roku, III PZP 34 / 69, OSNC 1970 / 12 / 217). Szkody na osobie nie zawsze bowiem 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.

W niniejszej sprawie biegła neurolog podała, iż według aktualnej wiedzy medycznej rokowania co do całkowitego wyleczenia stwierdzonego u powoda uszkodzenia nerwu strzałkowego są niepomyślne. Uszkodzenie jest już utrwalone i dalsza rehabilitacja daje możliwość nie pogorszenia się stanu obecnego. Podała, że poszkodowany może wymagać dalszego leczenia rehabilitacyjnego w ramach ubezpieczenia w NFZ. Nadto biegły chirurg, opiniujący w niniejszej sprawie wskazał również, iż po usunięciu zespoleń u W. A., z powodu dolegliwości bólowych, będzie on wymagał okresowego leczenia rehabilitacyjnego, które będzie łagodziło dolegliwości bólowe, poprawiało ukrwienie kończyn, zmniejszało wzmożone napięcie mięśniowe, poprawiało zakres ruchomości w stawach i kontuzjowanej kończynie, będzie działało biostymulująco na nerwy, zakończenia nerwowe i mięśnie. Z opinii sądowo-psychiatrycznej wynika natomiast, że problemy z samooceną i symptomy lękowo-depresyjne w pewnym nasileniu utrzymują się u powoda do chwili obecnej i pomimo, że wykazują one tendencję do wygasania, nie da się obecnie określić, jak długo będą się utrzymywały, bowiem chodzi o procesy osobniczo zmienne.

Mając na względzie, iż proces leczenia W. A. nie został całkowicie zakończony, Sąd w punkcie II wyroku ustalił, że pozwane (...) z siedzibą w W. ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości skutki, wynikające z urazu, jakiego doznał powód w dniu 12 maja 2011 roku.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu uzasadnia art. 100 zd. pierwsze k.p.c. W sytuacji, kiedy żądania zostały uwzględnione przez sąd częściowo, koszty między stronami winny być wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. W niniejszej sprawie koszty zostały stosunkowo rozdzielone. Powód wygrał sprawę w 79%, pozwany w 21%.

Na koszty procesu poniesione przez powoda składają się: kwota 7200 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego, kwota 2000 złotych tytułem opłaty od pozwu, kwota 3200 zł tytułem zaliczek na opinie biegłych, oraz kwota 521,23 zł (4x154kmx0, (...)) tytułem poniesionych kosztów przejazdów pełnomocnika powoda na trasie S.-L., czyli łącznie 12.921,23 zł (spis kosztów k. 538). Na koszty procesu poniesione przez pozwanego składa się zaś kwota 7200 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego. Łącznie koszty procesu stanowiły kwotę 20.121,23 zł. Powód poniósł koszty procesu w wysokości 12.921,23 zł, a w związku z wynikiem procesu powinien uiścić kwotę 4.225,46 zł (21% z 20.121,23 zł). W związku z tym zasadnym było zasądzenie od pozwanego na jego rzecz zwrotu kosztów procesu w wysokości 8.695,77 zł (12.921,23 – 4.225,46 zł).

Opłata od pozwu w wysokości 10.226 zł była kredytowana przez Skarb Państwa wobec częściowego zwolnienia powoda od kosztów sądowych. Wynagrodzenie za sporządzenie opinii przez biegłych wyłożone tymczasowo z sum Skarbu Państwa wyniosło 3.371 zł (489,24 zł, 900 zł, 900,80 zł, 450,40 zł, 180,16 zł, 450,40 zł). Łącznie w toku niniejszego postępowania wypłacono tymczasowo z sum Skarbu Państwa kwotę 13.597 zł. Skoro jednak uiszczona tytułem zaliczki kwota 2000 zł. została w istocie zaksięgowana w księdze dochodów budżetowych (k 525), kwota ta pomniejsza obowiązek stron w zakresie zwrotu kosztów procesu poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa, wobec czego do ściągnięcia na rzecz Skarbu Państwa pozostała ostatecznie kwota 11.597 zł.

W punkcie V wyroku Sąd nakazał więc ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa –Sądu Okręgowego w Lublinie od pozwanego, stosownie do wyniku procesu kwotę 9.161,63 zł (79% z 11.597 zł) tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych (art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28 lipca 2005 roku -Dz. U. Nr. 167, poz. 1398). Pozostałą zaś część nieuiszczonych kosztów sądowych w wysokości 2.435,37 zł (21% z 11.597 zł) Sąd, na podstawie art. 113 ust. 2 cytowanej powyżej ustawy, nakazał ściągnąć od powoda W. A..

Biorąc powyższe pod uwagę i w oparciu o powołane przepisy prawa, Sąd orzekł jak w wyroku.