

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 października 2015 roku

Sąd Okręgowy w Płocku I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Łukasz Wilkowski
Protokolant:	sekr. sąd. Małgorzata Sosnowska

po rozpoznaniu w dniu 14 października 2015 roku w Płocku na rozprawie

1) sprawy z powództwa M. M. (1)

przeciwko (...) Spółka Akcyjna w W.

o zadośćuczynienie w kwocie 300.000,00 zł, odszkodowanie w kwocie 10.189,03 zł, rentę wyrównawczą w kwocie 2.000,00 zł miesięcznie, rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 1.500,00 zł miesięcznie, zapłatę kwoty 2.468,00 zł, ustalenie

2) sprawy z powództwa P. M.

przeciwko (...) Spółka Akcyjna w W.

o zadośćuczynienie w kwocie 350.000,00 zł, odszkodowanie w kwocie 30.396,80 zł, skapitalizowaną rentę wyrównawczą w kwocie 168.853,00 zł, rentę wyrównawczą w kwocie 3.711,00 zł miesięcznie, rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 1.900,00 zł miesięcznie, zapłatę kwoty 5.164,00 zł, ustalenie

I. w sprawie z powództwa M. M. (1)

1) zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna w W. na rzecz powoda M. M. (1):

a) kwotę 184.000,00 zł (sto osiemdziesiąt cztery tysiące złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi naliczanymi od dnia 27 listopada 2009 roku do dnia zapłaty;

b) kwotę 6.491,98 zł (sześć tysięcy czterysta dziewięćdziesiąt jeden złotych dziewięćdziesiąt osiem groszy) tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi naliczanymi w następujący sposób:

- od kwoty 4.568,00 zł (cztery tysiące pięćset sześćdziesiąt osiem złotych) od dnia 27 listopada 2009 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 1.220,37 zł (jeden tysiąc dwieście dwadzieścia złotych trzydzieści siedem groszy) od dnia 01 grudnia 2010 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 153,61 zł (sto pięćdziesiąt trzy złote sześćdziesiąt jeden groszy) od dnia 01 kwietnia 2011 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 400,00 zł (czterysta złotych) od dnia 01 lutego 2015 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 150,00 zł (sto pięćdziesiąt złotych) od dnia 26 października 2015 roku do dnia zapłaty;
- c) rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 1.370,00 zł (jeden tysiąc trzysta siedemdziesiąt złotych) miesięcznie płatną do 10 – go dnia każdego kolejnego miesiąca, poczynając od miesiąca następnego po tym, w którym uprawomocni się niniejszy wyrok w tym zakresie;
- d) rentę wyrównawczą w wysokości 1.200,00 zł (jeden tysiąc dwieście złotych) miesięcznie płatną do 10 – go dnia każdego kolejnego miesiąca poczynając od 1 lutego 2014 roku do 31 stycznia 2015 roku wraz z odsetkami ustawowymi na wypadek uchybienia terminowi płatności, którejkolwiek z rat oraz w wysokości 1.500,00 zł (jeden tysiąc pięćset złotych) miesięcznie płatną do 10 – go dnia każdego kolejnego miesiąca poczynając od 1 lutego 2015 roku wraz z odsetkami ustawowymi na wypadek uchybienia terminowi płatności, którejkolwiek z rat;
- e) kwotę 1.721,00 zł (jeden tysiąc siedemset dwadzieścia jeden złotych) tytułem skapitalizowanych odsetek wraz z dalszymi odsetkami ustawowymi naliczanymi od dnia 19 grudnia 2014 roku do dnia zapłaty;
- 2) ustala odpowiedzialność na przyszłość pozwanego (...) Spółka Akcyjna w W. za skutki wypadku, któremu uległ powód M. M. (1) w dniu 30 kwietnia 2009 roku;
- 3) umarza postępowanie, co do żądania zadośćuczynienia w kwocie 66.000,00 zł (sześćdziesiąt sześć tysięcy złotych);
- 4) oddala powództwo M. M. (1) w pozostałym zakresie;
- 5) zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna w W. na rzecz powoda M. M. (1) kwotę 4.907,56 zł (cztery tysiące dziewięćset siedem złotych pięćdziesiąt sześć groszy) tytułem zwrotu części kosztów zastępstwa prawnego;
- 6) nakazuje pobrać od pozwanego (...) Spółka Akcyjna w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Płocku kwotę 20.536,64 zł (dwadzieścia tysięcy pięćset trzydzieści sześć złotych sześćdziesiąt cztery grosze) tytułem zwrotu części poniesionych tymczasowo z sum budżetowych wydatków oraz części opłaty sądowej od pozwu, której powód nie miał obowiązku uiszczenia;
- 7) odstępuje od obciążania powoda M. M. (1) nieuiszczoną częścią opłaty sądowej od pozwu oraz poniesionymi tymczasowo z sum budżetowych wydatkami;

II. w sprawie z powództwa P. M.

- 1) zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna w W. na rzecz powoda P. M.:
 - a) kwotę 150.000,00 zł (sto pięćdziesiąt tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi naliczanymi w następujący sposób:
 - od kwoty 100.000,00 zł (sto tysięcy złotych) od dnia 27 listopada 2009 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 50.000,00 zł (pięćdziesiąt tysięcy złotych) od dnia 01 marca 2011 roku do dnia zapłaty;
 - b) kwotę 15.623,17 zł (piętnaście tysięcy sześćset dwadzieścia trzy złote siedemnaście groszy) tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi naliczanymi w następujący sposób:
 - od kwoty 7.270,44 zł (siedem tysięcy dwieście siedemdziesiąt złotych czterdzieści cztery grosze) od dnia 27 listopada 2009 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 1.024,68 zł (jeden tysiąc dwadzieścia cztery złote sześćdziesiąt osiem groszy) od dnia 28 lutego 2010 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 5.684,40 zł (pięć tysięcy sześćset osiemdziesiąt cztery złote czterdzieści groszy) od dnia 01 grudnia 2010 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 124,88 zł (sto dwadzieścia cztery złote osiemdziesiąt osiem groszy) od dnia 01 lutego 2011 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 450,00 zł (czteryście pięćdziesiąt złotych) od dnia 01 marca 2011 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 75,20 zł (siedemdziesiąt pięć złotych dwadzieścia groszy) od dnia 01 kwietnia 2011 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 239,25 zł (dwieście trzydzieści dziewięć złotych dwadzieścia pięć groszy) od dnia 01 listopada 2011 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 92,00 zł (dziewięćdziesiąt dwa złote) od dnia 01 grudnia 2013 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 433,54 zł (czteryście trzydzieści trzy złote pięćdziesiąt cztery grosze) od dnia 01 lutego 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 87,90 zł (osiemdziesiąt siedem złotych dziewięćdziesiąt groszy) od dnia 14 maja 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 140,88 zł (sto czterdzieści złotych osiemdziesiąt osiem groszy) od dnia 01 października 2015 roku do dnia zapłaty;

c) rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 880,00 zł (osiemset osiemdziesiąt złotych) miesięcznie płatną do 10 – go dnia każdego kolejnego miesiąca, poczynając od miesiąca następnego po tym, w którym uprawomocni się niniejszy wyrok w tym zakresie;

d) rentę wyrównawczą w wysokości 3.000,00 zł (trzy tysiące złotych) miesięcznie płatną do 10 – go dnia każdego kolejnego miesiąca poczynając od 1 marca 2015 roku wraz z odsetkami ustawowymi na wypadek uchybienia terminowi płatności, którejkolwiek z rat;

e) kwotę 137.455,50 zł (sto trzydzieści siedem tysięcy czterysta pięćdziesiąt pięć złotych pięćdziesiąt groszy) tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej za okres od dnia 24 października 2010 roku do dnia 28 lutego 2015 roku wraz z odsetkami ustawowymi naliczanymi od dnia 18 lipca 2015 roku do dnia zapłaty;

f) kwotę 4.000,00 zł (cztery tysiące złotych) tytułem skapitalizowanych odsetek wraz z dalszymi odsetkami ustawowymi naliczanymi od dnia 01 stycznia 2015 roku do dnia zapłaty;

2) ustala odpowiedzialność na przyszłość pozwanego (...) Spółka Akcyjna w W. za skutki wypadku, któremu uległ powód P. M. w dniu 30 kwietnia 2009 roku;

3) umarza postępowanie, co do żądania zadośćuczynienia w kwocie 100.000,00 zł (sto tysięcy złotych);

4) oddala powództwo P. M. w pozostałym zakresie;

5) zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna w W. na rzecz powoda P. M. kwotę 3.608,50 zł (trzy tysiące sześćset osiem złotych pięćdziesiąt groszy) tytułem zwrotu części kosztów zastępstwa prawnego;

6) nakazuje pobrać od pozwanego (...) Spółka Akcyjna w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Płocku kwotę 28.702,11 zł (dwadzieścia osiem tysięcy siedemset dwa złote jednaście groszy) tytułem zwrotu części poniesionych tymczasowo z sum budżetowych wydatków oraz części opłaty sądowej od pozwu, której powód nie miał obowiązku uiszczenia;

7) odstępuje od obciążania powoda P. M. nieuiszczoną częścią opłaty sądowej od pozwu oraz poniesionymi tymczasowo z sum budżetowych wydatkami.

Sygn. akt I C 16/10

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 04 stycznia 2010 roku, skierowanym do Sądu Okręgowego w Płocku przeciwko (...) Spółka Akcyjna w W. powód M. M. (1) wniósł o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kwoty 305.740,00 zł z odsetkami ustawowymi naliczanymi od dnia 16 listopada 2009 roku do dnia zapłaty oraz renty w kwocie po 1.200,00 zł miesięcznie płatnej począwszy od dnia 1 stycznia 2010r do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku zwłoki w płatności, o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za mogące się ujawnić w przyszłości skutki wypadku oraz o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego wg. norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazał, iż roszczenie jego stanowi żądanie zadośćuczynienia i odszkodowania oraz ustalenia za skutki wypadku drogowego spowodowanego w dniu 30 kwietnia 2009 roku w P. przez kierującego samochodem osobowym R. (...) – M. S., ubezpieczonym w zakresie odpowiedzialności cywilnej u pozwanego (k. 2 – 7).

W piśmie procesowym z dnia 15 stycznia 2010 roku powód M. M. (1) doprecyzował, iż na jego roszczenie o zapłatę składają się: żądanie zadośćuczynienia w kwocie 300.000,00 zł, odszkodowania w kwocie 7.530,00 zł (dojazdy 1.600,00 zł, opieka 4.000,00 zł, leki – 400,00 zł, zakup odzieży – 1.030,00 zł, konsultacje psychologiczne 500,00 zł) (k. 36).

Pozwany w odpowiedzi na pozew z dnia 25 marca 2010 roku wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazał, iż przyznał już powodowi bezsporną kwotę 50.000,00 zł. Dalsze decyzje podejmie po komisji lekarskiej. Żądana kwota zadośćuczynienia jest nadmierna, a żądanie odsetek sprzeczne z treścią art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, skoro pismo zawierające żądania zostało doręczone pozwanemu 26 października 2010 roku (k. 183 – 184).

Pozwem z dnia 04 stycznia 2010 roku, skierowanym do Sądu Okręgowego w Płocku przeciwko (...) Spółka Akcyjna w W. powód P. M. wniósł o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kwoty 305.740,00 zł z odsetkami ustawowymi naliczanymi od dnia 16 listopada 2009 roku do dnia zapłaty oraz renty w kwocie po 2.000,00 zł miesięcznie płatnej począwszy od dnia 1 stycznia 2010r do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku zwłoki w płatności, o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za mogące się ujawnić w przyszłości skutki wypadku oraz o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego wg. norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazał, iż roszczenie jego stanowi żądanie zadośćuczynienia i odszkodowania oraz ustalenia za skutki wypadku drogowego spowodowanego w dniu 30 kwietnia 2009 roku w P. przez kierującego samochodem osobowym R. (...) – M. S., ubezpieczonym w zakresie odpowiedzialności cywilnej u pozwanego (k. 2 – 8 akt I C 17/10 – tom II sprawy niniejszej).

W piśmie procesowym z dnia 15 stycznia 2010 roku powód P. M. doprecyzował, iż na jego roszczenie o zapłatę składają się: żądanie zadośćuczynienia w kwocie 300.000,00 zł, odszkodowania w kwocie 6.985,00 zł (utracone zarobki, dojazdy 650,00 zł, opieka 4.800,00 zł, konsultacje psychologiczne 300,00 zł) (k. 23 akt I C 17/10 – tom II sprawy niniejszej).

Pozwany w odpowiedzi na pozew z dnia 25 marca 2010 roku wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazał, iż przyznał już powodowi bezsporną kwotę 4.000,00 zł. Dalsze decyzje podejmie po komisji lekarskiej. Żądana kwota zadośćuczynienia jest nadmierna, a żądanie odsetek sprzeczne z treścią art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, skoro pismo

zawierające żądania zostało doręczone pozwanemu 26 października 2010 roku (k. 150 – 151 akt I C 17/10 – tom II sprawy niniejszej).

Postanowieniem z dnia 25 marca 2010 roku Sąd Okręgowy w Płocku połączył do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia w/w sprawy z powództwa P. M. i M. M. (1) (k. 210).

W piśmie procesowym z dnia 14 października 2010 roku pełnomocnik powodów wniósł dodatkowo o zasądzenie od pozwanego na rzecz M. M. (1) kwoty 1.220,37 zł, a na rzecz P. M. kwoty 7.334,40 zł tytułem odszkodowania płatnych do dnia 1 listopada 2010 roku z ustawowymi odsetkami w przypadku zwłoki (k. 234).

W piśmie procesowym z dnia 06 grudnia 2010 roku pełnomocnik powodów wniósł dodatkowo o zasądzenie od pozwanego na rzecz P. M. kwoty 124,88 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 20 grudnia 2010 roku do dnia zapłaty (k. 273).

W piśmie procesowym z dnia 07 stycznia 2011 roku pełnomocnik powodów rozszerzył dodatkowo powództwo w zakresie zadośćuczynienia o kwotę 50.000,00 na rzecz każdego z powodów wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 stycznia 2011 roku do dnia zapłaty wniósł dodatkowo o zasądzenie od pozwanego na rzecz P. M. kwoty 950,00 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 19 stycznia 2011 roku do dnia zapłaty (k. 286).

W piśmie procesowym z dnia 01 lutego 2011 roku pełnomocnik powodów wniósł dodatkowo o zasądzenie od pozwanego na rzecz M. M. (1) kwoty 153,61 zł, a na rzecz P. M. kwoty 75,20 zł tytułem odszkodowania (k. 297).

W piśmie procesowym z dnia 09 września 2011 roku pełnomocnik powodów wniósł dodatkowo o zasądzenie od pozwanego na rzecz P. M. kwoty 439,25 zł tytułem odszkodowania płatnej do dnia 14 września 2011 roku z ustawowymi odsetkami w przypadku zwłoki (k. 349).

Na rozprawie w dniu 25 czerwca 2013 roku pełnomocnik powodów wniósł dodatkowo o zasądzenie od pozwanego na rzecz P. M. kwoty 740,00 zł tytułem odszkodowania z odsetkami ustawowymi od dnia 25 czerwca 2013 roku do dnia zapłaty (k. 485).

W piśmie procesowym z dnia 25 października 2013 roku pełnomocnik powodów wniósł dodatkowo o zasądzenie od pozwanego na rzecz P. M. kwoty 92,00 zł tytułem odszkodowania z odsetkami ustawowymi od dnia 24 października 2013 roku do dnia zapłaty (k. 492).

W piśmie procesowym z dnia 19 grudnia 2014 roku pełnomocnik powodów podsumował ich dotychczasowe żądania i dodatkowo je rozszerzył w ten sposób, iż wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda P. M.:

1) zadośćuczynienia w kwocie 250.000,00 zł z odsetkami ustawowymi liczonymi w następujący sposób:

- od kwoty 200.000,00 zł od dnia 2 listopada 2009 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 50.000,00 zł od dnia 20 stycznia 2011 roku do dnia zapłaty;

2) odsetek od zapłaty opóźnionego roszczenia w kwocie 100.000,00 zł w kwocie 5.164,00 zł z dalszymi ustawowymi odsetkami od dnia 1 stycznia 2015 roku do dnia zapłaty;

3) odszkodowania za szkody powstałe przed dniem 4 stycznia 2010 roku w kwocie 19.035,00 zł z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 2 listopada 2009 roku do dnia zapłaty;

4) zwrotu poniesionych kosztów leczenia w kwocie 10.296,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi w następujący sposób:

- od kwoty 7.334,40 zł od dnia 1 listopada 2010 roku;

- od kwoty 124,88 zł od dnia 20 grudnia 2010 roku;
- od kwoty 450,00 zł od dnia 19 stycznia 2011 roku;
- od kwoty 75,20 zł od dnia 01 lutego 2011 roku;
- od kwoty 439,25 zł od dnia 14 września 2011 roku;
- od kwoty 740,00 zł od dnia 25 czerwca 2013 roku;
- od kwoty 1.133,00 zł od dnia 01 stycznia 2015 roku;

5) renty z tytuł zwiększonych potrzeb w kwocie po 1.900,00 zł miesięcznie (600,00 zł tytułem terapii psychologicznej powoda i jego żony, 800,00 zł tytułem terapii sensorycznej, 500,00 zł tytułem kosztów leczenia neurologicznego, chirurgicznego, zakupu leków, kosztów dojazdów na badania i terapie);

zaś od pozwanego na rzecz powoda M. M. (1):

1) zadośćuczynienia w kwocie 234.000,00 zł z odsetkami ustawowymi liczonymi

od dnia 16 listopada 2009 roku do dnia zapłaty;

2) odsetek od zapłaty opóźnionego roszczenia w kwocie 2.468,00 zł;

3) odszkodowania w kwocie 3.468,00 zł z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 16 listopada 2009 roku do dnia zapłaty;

4) zwrotu poniesionych kosztów leczenia w kwocie 1871,61 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi w następujący sposób:

- od kwoty 1.320,00 zł od dnia 1 listopada 2010 roku;

- od kwoty 400,00 zł od dnia 19 stycznia 2011 roku;

- od kwoty 153,61 zł od dnia 01 lutego 2011 roku;

5) renty z tytuł zwiększonych potrzeb w kwocie po 1.500,00 zł miesięcznie (400,00 zł tytułem terapii psychologicznej powoda, 800,00 zł tytułem terapii sensorycznej, 300,00 zł tytułem kosztów leczenia neurologicznego, chirurgicznego, zakupu leków, kosztów dojazdów na badania i terapie);

6) renty uzupełniającej w kwocie po 2.000,00 zł miesięcznie z tytułu trudności adaptacyjnych i związanych ze znalezieniem i utrzymaniem zatrudnienia

(k. 627 – 629).

Na rozprawie w dniu 13 kwietnia 2015 roku pełnomocnik powodów oświadczył, iż cofa roszczenie o zadośćuczynienie powyżej kwot objętych pismem z dnia 19 grudnia 2014 roku, ponownie rozszerzył powództwo w ten sposób, iż wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda P. M. dodatkowo kwoty 563,00 zł tytułem zwrotu dalszych kosztów leczenia z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 13 kwietnia 2015 roku oraz wskazał, iż podtrzymuje żądanie zasądzenia kwoty 92,00 zł z odsetkami od dnia 20 października 2014 roku (k. 656 - 657).

W piśmie procesowym z dnia 17 czerwca 2015 roku pełnomocnik powodów wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda P. M. z tytułu utraconych zarobków:

- za okres od 24 października 2010 roku do dnia 30 listopada 2010 roku kwoty 3.008,00 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 01 grudnia 2010 roku do dnia zapłaty, kwoty 8.090,00 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 1 marca 2010 roku do dnia zapłaty;

- za okres od 1 marca 2011 roku do dnia 28 lutego 2012 roku kwoty 37.691,00 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 1 marca 2012 roku do dnia zapłaty;

- za okres od 1 marca 2012 roku do dnia 31 października 2012 roku kwoty 28.082,00 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 1 listopada 2012 roku do dnia zapłaty;

- za okres od 1 listopada 2012 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku kwoty 7.075,00 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 1 stycznia 2013 roku do dnia zapłaty, kwoty 8.123,00 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 1 kwietnia 2013 roku do dnia zapłaty;

- za okres od 1 kwietnia 2013 roku do dnia 28 lutego 2014 roku kwoty 37.728,00 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 1 marca 2014 roku do dnia zapłaty;

- za okres od 1 marca 2014 roku do dnia 28 lutego 2015 roku kwoty 39.056,00 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 1 marca 2015 roku do dnia zapłaty;

- od dnia 01 marca 2015 roku po 3.711,00 zł płatnej do dnia 10 każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności (k. 708).

Na rozprawie w dniu 17 czerwca 2015 roku pełnomocnik powodów kolejny raz rozszerzył powództwo w ten sposób, iż wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda P. M. kwoty 180,00 zł tytułem zwrotu kosztów konsultacji neurologicznej (k. 722).

W piśmie procesowym z dnia 20 sierpnia 2015 roku pełnomocnik powodów ponownie doprecyzował roszczenie w ten sposób, iż wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda P. M.:

1) kwoty 4.000,00 zł tytułem odsetek od opóźnionego roszczenia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 01 stycznia 2015 roku do dnia zapłaty;

2) kwoty 15.902,00 zł tytułem odszkodowania za szkody powstałe przed dniem 4 stycznia 2010 roku wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 16 listopada 2009 roku do dnia zapłaty, na którą to kwotę składają się:

- 10.152,00 zł tytułem utraconych zarobków za okres od 1 maja 2009 roku do dnia 31 grudnia 2009 roku;

- 650,00 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu;

- 300,00 zł tytułem kosztów konsultacji psychologicznej;

- 4.800,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki;

3) kwoty 230,80 zł tytułem dalszych wydatków powoda na leczenie wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 1 września 2015 roku do dnia zapłaty;

zaś na rzecz M. M. (1):

1) kwoty 1964,02 zł tytułem odsetek od opóźnionego roszczenia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 01 stycznia 2015 roku do dnia zapłaty;

2) kwoty 7.831,00 zł tytułem odszkodowania za szkody powstałe przed dniem 4 stycznia 2010 roku wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia 16 listopada 2009 roku do dnia zapłaty, na którą to kwotę składają się:

- 4.000,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki;
- 1.600,00 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do szpitala;
- 400,00 zł tytułem kosztów leczenia farmakologicznego;
- 1.031,00 zł tytułem kosztów zakupu odzieży;
- 200,00 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do szpitala w W.;
- 600,00 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu na zabiegi.

(k. 749 – 750).

W piśmie procesowym z dnia 03 września 2015 roku pełnomocnik powodów rozszerzył powództwo po raz ostatni w ten sposób, iż wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda M. M. (1) dalszego odszkodowania w kwocie 486,42 zł płatnego do dnia 14 września 2015 roku wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku zwłoki w płatności (k. 752).

Przed zamknięciem rozprawy strony podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska w sprawie (k. 772).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 30 kwietnia 2009 roku w P. na ul. (...) doszło do wypadku samochodowego. Kierujący samochodem osobowym marki R. (...) M. S. utracił kontrolę nad kierowanym przez siebie pojazdem i doprowadził do zderzenia z prawidłowo poruszającym się samochodem kierowanym przez P. M., w którym to znajdował się również jego syn M. M. (1). M. S. na skutek obrażeń doznanych w tym wypadku zmarł. Sprawcą przedmiotowego zdarzenia był właśnie M. S. (bezsporne).

Sprawca przedmiotowego zdarzenia korzystał w dacie zdarzenia z ochrony ubezpieczeniowej w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych zapewnionej przez (...) S.A. w W. (bezsporne).

Zarówno M. M. (1), jak i P. M. z miejsca zdarzenia przetransportowani zostali do (...) Szpitala (...) w P. (bezsporne).

M. M. (1) początkowo trafił w dniu 30 kwietnia 2009 roku na Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, w stanie ogólnym ciężkim i tam w dniu 30 kwietnia 2009 roku był operowany z powodu pęknięcia śledziony. Wykonano zabieg usunięcia śledziony oraz stwierdzono stłuczenie krezki jelita cienkiego. Następnie w dniu 1 maja 2009 roku został przekazany do Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii z powodu przedłużającej się śpiączki, zaburzeń oddychania wymagających intubacji i wentylacji mechanicznej. Przy przyjęciu na ten oddział jego stan ogólny nadal był ciężki, był bez kontaktu logicznego. Stwierdzono oddech własny na granicy wydolności, zaburzenia drożności dróg oddechowych i podłączono go do respiratora. Następnie wykonano badanie CT głowy i włączono śpiączkę barbituranową i osmoterapię. Przez kolejne dni jego stan był stabilny. Przez kilkanaście dni był wentylowany respiratorem. Nadal brak było z nim kontaktu logicznego, był pobudzony, niespokojny. W dniu 12 maja 2009 roku został extubowany. W tym czasie stwierdzono oddech własny względnie wydolny, a układ krążenia stabilny. W badaniu tomograficznym z dnia 30 kwietnia 2009 roku stwierdzono drobne ogniska stłuczenia w płacie czołowym po stronie prawej oraz w płacie ciemieniowym po stronie lewej. Poza tym tkanka nerwowa mózgu i mózdzku bez ewidentnych zmian. Analogiczny wynik uzyskano w tym badaniu przeprowadzonym w dniu 1 maja 2009 roku. W dniu 18 maja 2009 roku zdjęto szwy po operacji, a chirurg stwierdził, iż rana zagoiła się i leczenie chirurgiczne zostało zakończone. W dniu 16 maja 2009 roku przeprowadzono konsultację neurologiczną, w trakcie której lekarz stwierdził: chory przytomny z zawężoną świadomością, bardzo niespokojny, wykonuje spontaniczne ruchy tułowiem i kończynami – większe po stronie prawej. Rozpoznano stan po stłuczeniu obustronnym płatów ciemieniowych i czołowego prawego. 21 maja 2009 roku przeprowadzono kolejną konsultację neurologiczną po której do leczenia włączono N. i zalecono dalsze leczenie na Oddziale N.. W dniu 25 maja 2009 roku powód został przeniesiony na ten oddział i przebywał tam do dnia 4 czerwca 2009 roku, kiedy to został wypisany do domu ze wskazaniem rehabilitacji pod kontrolą lekarza neurologa

i psychologa, zwolnieniem od zajęć na uczelni do końca II semestru 2008/2009 oraz wskazaniem, iż decyzja co do kontynuacji nauki winna być podjęta po konsultacji z w/w specjalistami (karta informacyjna – k. 18, dokumentacja medyczna – k. 53 – 175, opinia Zakładu Medycyny Sądowej (...)w T. – k. 256 – 258v).

Po przyjęciu do szpitala M. M. (1) był nieprzytomny. W tym czasie codziennie odwiedzała jego oraz jego ojca siostra matki T. M., bowiem A. M. musiała wrócić do pracy. W czasie gdy przebywał na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii był nieprzytomny i nie było z nim kontaktu. Po wybudzeniu, gdy został przeniesiony na kolejny oddział płakał, wszystko go bolało, praktycznie wszystkie czynności dnia codziennego należało przy nim wykonać – umyć go, wykonać higienę osobistą, nakarmić. Początkowo nie mógł jeść normalnych posiłków, bowiem miał bardzo podrażnione przez rurę intubacyjną gardło i w związku z powyższym spożywał wszystko w formie płynnej, bądź też w formie przecieranych papek. W związku z powyższym bardzo schudł, tak iż był nie do poznania. Ze szpitala do domu przywiózł go mąż T. M. samochodem. Do samochodu został przewieziony wózkiem. Z samochodu nie był w stanie sam iść do domu, musiał być prowadzony pod pachy. Podczas pobytu w domu wszystko go bolało, bardzo często nawracały bóle głowy, bolała go noga, stopa, nawet skarpetka go uwierała. Nie mógł pracować, chodzić, spać, miał problemy z jedzeniem (zeznania świadków T. M. – k. 462 – 465, J. Z. – k. 465 - 466).

W dniu 19 lipca 2009 roku M. M. (1) ponownie trafił do szpitala. Tym razem do Kliniki Rehabilitacji Wojskowego Instytutu Medycznego w W. z powodu niedowładu kończyny dolnej prawnej z opadaniem stopy. Na oddziale tym przebywał do dnia 14 sierpnia 2009 roku. W trakcie pobytu przeprowadzono jego rehabilitację i w następstwie powyższego został wypisany do domu w stanie ogólnym dobrym z poprawą sprawności ruchowej z zaleceniem dalszej rehabilitacji w warunkach ambulatoryjnych, okresowej kontroli neurologicznej oraz został mu udzielony instruktaż do ćwiczeń w domu (karta informacyjna – k. 17, dokumentacja medyczna – k. 46 – 51, opinia Zakładu Medycyny Sądowej (...) w T. – k. 256 – 258v).

W dniu 18 sierpnia 2009 roku przeprowadzono u M. M. (1) badanie rezonansu magnetycznego mózgu i pnia, w którym to stwierdzono: w istocie białej w okolicy rogu przedniego prawej komory bocznej ogniska zmienionego sygnału wielkości 9x4 mm. W kolanie ciała modzelowatego również ogniska zmienionego sygnału średnicy 1 – 2 mm i w pniu ciała modzelowatego wielkości 5x4 mm – biorąc pod uwagę obraz MR aktualnego oraz dane kliniczne i obraz CT głowy z dnia 1.05.2009r i 4.05.2009r najbardziej zmiany demielinizacyjne po przebyłym rozlanym urazie aksonalnym (wynik badania – k. 16).

Przed wypadkiem M. M. (1) w roku akademickim 2008/2009 był studentem II roku studiów stacjonarnych Inżynierskich Wydziału Budownictwa, Mechaniki i Petrochemii (...)w P. na kierunku technologia chemiczna. Planowany termin ukończenia tych studiów przypadał na październik 2011 roku (zaświadczenie – k. 15).

Przed wypadkiem M. M. (1) nie miał żadnych problemów na studiach. Po wypadku nie powrócił na studia bezpośrednio. Zmuszony był je przerwać na jakiś czas. W związku z powyższym stracił przeszło rok i studia te ukończył w październiku 2012 roku. Po wypadku w nauce pomagała mu dziewczyna jego kolegi J. Z.. Mimo tego nie zaliczał wszystkich przedmiotów w pierwszych podejściach, miał dużo poprawek. W trakcie nauki miał problemy ze skupieniem, trzeba mu było wszystko kilka razy powtarzać, denerwował się, że mu nie wychodzi. Często musiał wcześniej wychodzić z wykładów, bowiem chodził nadal na rehabilitację. Nie uczestniczył w zajęciach w-f, a wcześniej dużo grał w piłkę nożną i siatkówkę. Przed wypadkiem był osobą wesołą, kontaktową, wszyscy go znali, był „duszą towarzystwa”. Miał bardzo dobre relacje z rodzeństwem i rodzicami, był osobą pomocną, pomagał rodzicom w budowie domu, a młodszemu rodzeństwu w nauce. Miał znajomych, kolegów, dziewczynę. Po wypadku porzuciła go dziewczyna. W trakcie studiów nie szukał kontaktów z ludźmi, wycofał się, przerwy spędzał z jednym kolegą, nie chciał z nikim rozmawiać. Po wypadku stał się nerwowy, wybuchał agresją. Pogorszyły się z tego powodu jego relacje z rodzeństwem oraz rodzicami (zeznania świadków T. M. – k. 462 – 465, J. Z. – k. 465 - 466).

Jeszcze w 2009 roku M. M. (1) rozpoczął terapię psychologiczną u psychologa E. R.. Przez pierwsze dwa lata częstotliwość jego wizyt była dużo większa niż w późniejszym okresie. Zmienił się również po tych dwóch latach cel psychoterapii. W początkowym okresie psychoterapia polegała na stymulacji zaburzonych funkcji poznawczych

tj. myślenia, uczenia się, postrzegania. W tym okresie dostawał on pewne ćwiczenia, prace, które rozwiązywał samodzielnie. Jego stan zdrowia na tyle się poprawił, że był w stanie podjąć naukę, wrócić do szkoły, zdobyć tytuł inżyniera. Kiedy E. R. uznała, że jego psychoterapia mogłaby dobiec końca, zaczęły się pojawiać u niego pewne symptomy wskazujące na pourazowe zaburzenia osobowości. W związku z powyższym zmieniły się jego relacje z najbliższym otoczeniem. Miało to miejsce około roku 2011. Wówczas do E. R. zgłosili się rodzice M. M. (1), którzy zauważyli u niego istotną zmianę w zachowaniu. Wówczas schudł 20 kg w bardzo krótkim czasie, zaczął koncentrować się na wyglądzie zewnętrznym, dużo ćwiczył, zmienił swój styl ubierania i w sposób odmienny niż wcześniej reagował na środowisko rówieśników. Te zmiany spowodowały perturbacje w środowisku szkolnym. W związku z tymi zmianami zrezygnował ze zrobienia studiów magisterskich. Wiele zachowań innych interpretował, jako nieuczynliwych dla niego, mimo obiektywnych braków podstaw ku temu (zeznania świadka E. R. – k. 481 – 485).

W październiku 2010 roku została sporządzona opinii łączna biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w T., dotycząca M. M. (1), w której sporządzeniu brali udział specjalista psychiatria, specjalista neurolog, specjalista chorób wewnętrznych, nefrologii i hipertensjologii, psycholog kliniczny oraz specjalista medycyny sądowej. Biegli ci po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną M. M. (1), przeprowadzeniu wywiadu oraz badań przedmiotowych rozpoznali u niego:

- upośledzenie funkcji poznawczych na podłożu organicznym,
- poziom intelektualny w granicach przeciętnej;
- stan po usunięciu śledziony;
- cechy uszkodzenia nerwu strzałkowego prawego.

W związku z powyższym stwierdzili oni, iż w dniu 30 kwietnia 2009 roku M. M. (1) doznał urazu głowy ze stłuczeniem mózgu, urazu jamy brzusznej z uszkodzeniem śledziony i stłuczeniem krezki jelit oraz uszkodzenia nerwu strzałkowego prawego. Procent uszczerbku na zdrowiu wynikający ze skutków przedmiotowego zdarzenia określili na 45% ustalając go w oparciu o Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w następujący sposób: upośledzenie funkcji poznawczych – 20%, usunięcie śledziony – 15%, uszkodzenie nerwu strzałkowego prawego – 10%. Nadto biegli stwierdzili, iż brak jest szans na powrót do stanu sprzed wypadku, albowiem usunięcie śledziony oraz uszkodzenie nerwu strzałkowego jest skutkiem trwałym i nieodwracalnym. Analogicznie w zakresie stanu psychicznego powoda, bowiem jest on skutkiem organicznego uszkodzenia centralnego układu nerwowego. Wskazali nadto, iż stan ten umożliwia ukończenie studiów, ale może stanowić przeszkodę w zatrudnieniu na stanowiskach bardziej odpowiedzialnych, wymagających dobrej pamięci, elastyczności myślenia, szybkości podejmowania decyzji. Podnieśli również, iż sam fakt wypadku komunikacyjnego, leczenia szpitalnego i ówczesne samopoczucie (zaburzenia pamięci, strach przed jazdą samochodem, trudności w nauce) mogą skutkować dolegliwościami o typie psychicznymi, takimi jak np. smutek, poczucie obniżenia własnej wartości i mogą stanowić wskazane do wdrożenia leczenie o typie np. psychoterapii (opinia Zakładu Medycyny Sądowej (...) w T. – k. 256 – 258v).

Z uwagi na usunięcie śledziony nie można w przyszłości wykluczyć pojawienia się u M. M. (1) zmian w obrazie krwi. Jednakże z lekarskiego punktu widzenia organ ten odgrywa istotną rolę w dzieciństwie, może skutkować upośledzeniem odporności. Usunięcie jej w wieku późniejszym (po 20 roku życia), tak jak u powoda, nie powinno powodować żadnych istotnych odchyleń i skutków takich nie stwierdzono w dostępnej dokumentacji medycznej zarówno według stanu z października 2010 roku, jak i według stanu z marca 2013 roku. Stłuczenie krezki jelit jest to miejscowe wynaczynienie krwi bez uszkodzenia struktury samej krezki. Jest to stan przemijający, nie dający trwałych następstw. W przyszłości mogą, ale nie muszą się pojawić objawy zrostów w jamie otrzewnej. Według stanu na marzec 2013 roku nie stwierdzono ich (opinia Zakładu Medycyny Sądowej (...) w T. – k. 282v, opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii S. D. – k. 432 - 433).

W listopadzie 2011 roku M. M. (1) był badany przez biegłego sądowego neurologa A. S., która to w sporządzonej opinii potwierdziła wcześniejsze stanowisko Zakładu Medycyny Sądowej (...) w zakresie rozpoznanych u powoda

skutków neurologicznych wypadku, w zakresie procentu uszczerbku na zdrowiu dotyczącego usunięcia śledziony oraz uszkodzenia nerwu strzałkowego. W zakresie zaś urazu głowy z ogniskami stłuczenia mózgu wskazała, iż nie może dokonać jego oceny w oparciu o jedyne badanie MRI z 2009 roku, bowiem powód mimo zaleceń do chwili opiniowania nie wykonał badania kontrolnego. W związku zaś z tym, iż powód czuje się dobrze, nie kontynuuj żadnego leczenia neurologicznego, wrócił na studia i chce je ukończyć i podjąć pracę to ma pełne szanse na skończenie studiów i zdobycie pracy zgodnej z kierunkiem studiów (opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii A. P. – S. – k. 356 – 358).

P. M. w szpitalu w P. przebywał od dnia 30 kwietnia 2009 roku do dnia 19 maja 2009 roku. W tym czasie przeszedł zabieg operacyjny leczenia otwartego wieloodłamowego złamania rzepki prawej. W dniu 18 czerwca 2009 roku ponownie został przyjęty do szpitala z uwagi na utrzymujące się silne bóle głowy. W wykonanym badaniu CT mózgu stwierdzono obustronne krwiaki obu okolic czołowych z zaznaczonym efektem masy. W związku z powyższym zastosowano leczenie operacyjne w postaci obustronnej trepanacji, obustronnego usunięcia krwiaków podtwardówkowych okolicy czołowej. Ze szpitala został wypisany w dniu 25 czerwca 2009 roku. Ponownie trafił tam w dniu 28 lipca 2009 roku z powodu przewlekłych pourazowych bólów głowy. Był to pobyt jednodniowy (dokumentacja medyczna – k. 77 – 140 akt I C 17/10 II tom sprawy niniejszej).

W październiku 2010 roku została sporządzona opinii łączna biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w T., dotycząca P. M., w której sporządzeniu brali udział specjalista psychiatria, specjalista ortopeda, specjalista chorób wewnętrznych, nefrologii i hipertensjologii, specjalista laryngolog oraz specjalista medycyny sądowej. Biegli ci po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną P. M., przeprowadzeniu wywiadu oraz badań przedmiotowych rozpoznali u niego:

- upośledzenie funkcji poznawczych na podłożu organicznym,
- niedosłuch odbiorczy w niskich częstotliwościach średniego stopnia w uchu prawym,
- stan po złamaniu rzepki prawej z zanikami mięśnia czworogłowego uda prawego, bez upośledzenia funkcji chodzenia,
- stan po złamaniu szczęki z ubytkiem zęba czwartego górnego po stronie prawej

W związku z powyższym stwierdzili oni, iż w dniu 30 kwietnia 2009 roku P. M. doznał urazu głowy ze złamaniem szczęki i krwawieniem podtwardówkowym, stłuczenia płuc oraz złamania rzepki prawej. Procent uszczerbku na zdrowiu wynikający ze skutków przedmiotowego zdarzenia określili na 45% ustalając go w oparciu o Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w następujący sposób: pozaoperacyjne ubytki w kościach czaszki – 10%, upośledzenie funkcji poznawczych – 20%, upośledzenie słuchu w uchu prawym – 10%, złamanie rzepki prawej – 5%. Nadto biegli stwierdzili, iż rokowania na przyszłość w zakresie stanu fizycznego uznać można za pomyślne. W zakresie stanu psychicznego powoda nie należy natomiast oczekiwać istotnej poprawy, bowiem jest on skutkiem organicznego uszkodzenia centralnego układu nerwowego. Wskazali nadto, iż stan ten uniemożliwia podjęcie pracy na dotychczas zajmowanym stanowisku, ale nie wyklucza możliwości podjęcia innej pracy (opinia Zakładu Medycyny Sądowej (...) w T. – k. 253 – 255v).

W maju 2011 roku powód P. M. był badany przez biegłą specjalistę z zakresu stomatologii G. D., która to stwierdziła, iż na skutek przedmiotowego wypadku doznał on następujących obrażeń: złamania kości zatoki szczękowej prawej, utratę całkowitą zęba 14 (górna prawa czwórka), utratę części koronowej zęba 15 (górna prawa piątka), połamanie zęba 36 (dolna lewa szóstka), który ze względu na rozległe uszkodzenia musiał zostać usunięty. Uszczerbek na zdrowiu powoda z tego tytułu określiła ona na 12,5%. Nadto wskazała, iż leczenie to jest jeszcze niezakończony i wymaga prac protetycznych, a cierpienia powoda na skutek doznanych w/w obrażeń uznała za znaczne (opinia biegłej z zakresu stomatologii G. D. – k. 323 – 325).

Jeszcze w sierpniu 2010 roku powód korzystał z usług stomatologa J. D., za które zapłacił 1.200,00 zł (rachunek – k. 241).

W listopadzie 2011 roku P. M. był badany przez biegłego sądowego neurologa A. S., która to w sporządzonej opinii wskazała, iż powód na skutek wypadku doznał:

- urazu głowy z obustronnymi krwiakami podtwardówkowymi leczonymi metodą obustronnej trepanacji;
- złamania szczęki;
- złamania rzepki prawej;
- upośledzenia słuchu.

Obecny stan zdrowia powoda określiła ona jako dobry i rokujący pomyślnie.

(opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii A. P. – S. – k. 360 – 362).

W styczniu 2012 roku P. M. był z kolei badany przez E. Z. (1) specjalistę z zakresu otolaryngologii, która stwierdziła u niego niedosłuch odbiorczy prawostronny w zakresie niskich częstotliwości średniego stopnia. Ustaliła z tego tytułu trwałe uszczerbek na zdrowiu powoda na 10% i wskazała, iż ze względu na odbiorczy charakter niedosłuchu brak jest możliwości jego poprawy. Będzie on się pogarszał w związku z fizjologicznym procesem starzenia (opinia biegłej z zakresu otolaryngologii E. Z. – k. 382).

W kwietniu 2010 roku P. M. zakupił aparat słuchowy wraz z wyposażeniem. Koszt tego aparatu to kwota 5.094,40 zł, ale z tego on musiał zapłacić kwotę 4.484,40 zł, bowiem pozostała część była finansowana w ramach NFZ (faktura VAT – k. 240).

Również P. M., jeszcze w 2009 roku podjął leczenie psychologiczne u E. R.. Leczenie to zakończył jeszcze przed czerwcem 2013 roku. W tamtym okresie zrezygnował z działań gdzie potrzebne jest bardzo dobre funkcjonowanie poznawcze, zaczął zajmować się drobnymi, prostymi czynnościami, pracami domowymi, zrezygnował z aspiracji zawodowych. Cały czas utrzymywały się u niego zaburzenia koncentracji, orientacji w terenie. Poruszał się z żoną, albo synem, konkretnymi autobusami (zeznania świadka E. R. – k. 481, 484).

Zarówno P. M., jak i M. M. (1) korzystali z prywatnych wizyt u psychologa, bowiem dostępność takich terapii w ramach NFZ jest bardzo ograniczona (zeznania świadka E. R. – k. 484).

M. M. (1) na ten cel wydatkował w listopadzie i grudniu 2010 roku kwotę 400,00 zł, zaś we wrześniu 2015 roku kwotę 150,00 zł, z kolei P. M. wydatkował na ten cel kwotę 300,00 zł w 2009 roku oraz 450,00 zł w 2010 roku (rachunki – k. 287, 758, 20 akt I C 17/10 – II tom sprawy niniejszej, k. 288)

Przed wypadkiem P. M. wraz z żoną planowali pobudować drugi dom dla jednego z synów. Mieli już działkę, chcieli dokończyć dom w którym mieszkali i własnymi siłami wybudować drugi. Nie narzekali na brak środków finansowych, posiadali oszczędności. Po wypadku wszystkie posiadane oszczędności przeznaczyli na leczenie P. i M.. P. M. po wypadku odzyskał przytomność po około trzech tygodniach, ale wówczas nie pamiętał co się stało, nie rozpoznawał rodziny, przez pierwsze dni nie jadł, a potem jadł delikatne rzeczy po troszeczkę. T. M. gotowała posiłki i woziła je do szpitala. On również wymagał czynności pielęgnacyjnych. Trzeba było go umyć, przebrać, zmieniać codziennie piżamę. Ze szpitala do domu wrócił na wózku, bo nie mógł chodzić z uwagi na operację kolana. W domu miał bardzo silne bóle głowy, w związku z tym wykonano tomografię komputerową głowy i ponownie trafił on do szpitala, bowiem miał krwiaki. Miał zaburzenia równowagi, problemy z utrzymaniem przedmiotów. Nadal cierpi na bóle głowy, nie może się pochylać, nie jest w stanie pracować fizycznie. W domu wykonuje tylko drobne prace typu obieranie ziemniaków na siedząco. Musi nosić aparat słuchowy (zeznania świadka T. M. – k. 462 – 465, A. M. – k. 658 - 659).

W kwietniu 2014 roku wydana została opinia przez biegłych psychologów K. G. i A. Ł. poprzedzona badaniem powodów oraz A. M.. Biegłe wskazały, iż obydwaj powodowie na skutek wypadku doświadczyli wiele cierpień, początkowo głównie fizycznych, później psychicznych. Mają poczucie trwałego uszczerbku na zdrowiu, zwłaszcza

P. M., który wkłada dużo wysiłku w podtrzymanie i zachowanie sprawności psychofizycznej, jaka mu pozostała. Nie ma on żadnych planów na przyszłość, nie pracuje zawodowo, nie może wrócić do pracy, zmianie uległa jego rola w strukturze rodziny w zakresie zapewnienia jej bytu, stał się osobą wymagającą pomocy i wsparcia. W jego małżeństwie zmienił się sposób wypełniania ról małżeńskich. Z kolei w przypadku M. M. (1) wypadek zakłócił proces usamodzielniania się. Wpłynął na jego trudności we wchodzeniu w związki przyjacielskie, partnerskie, kontakty towarzyskie, które w jego wieku są dominujące. Ma subiektywne poczucie powypadkowych trudności w znalezieniu zatrudnienia. Ma trudności adaptacyjne. Relacje pomiędzy powodami, oraz pomiędzy powodami i pozostałymi członkami rodziny uległy zmianie. W rodzinie dochodzi do konfliktów wynikających ze zmian w zachowaniu powodów. Wymagają oni terapii psychologicznej w wymiarze co najmniej jednego spotkania co dwa tygodnie każdy z nich. Aktualny koszt jednej godziny takiej terapii w P. to kwota od 100,00 do 120,00 zł. Można domniemywać, iż powodowie będą potrzebowali takiego wsparcia przez wiele lat (opinia psychologów z RODK – k. 557 – 566, protokół rozprawy z dnia 17.06.2015r – 00:40:20 – 00:58:00).

Obydwaj powodowie byli również badani przez biegłą sądową z zakresu procesów integracji sensorycznej A. W. (1). U M. M. (1) rozpoznała ona deficyty przetwarzania przedsionkowo – proprioceptywnego, wtórne zaburzenia integracji sensorycznej wynikające z uszkodzenia ciała modzelowatego, w związku z tym zaburzony transfer i współpracę pomiędzy półkulami mózgu, zaburzenia świadczące o potencjalnych nieprawidłowościach w obrębie mózdzku, nieprawidłowości regulacji napięcia mięśniowego, cechy dyspraksji – zaburzenia koordynacji, problemy z planowaniem, organizacją i realizacją ruchu oraz złożonych czynności. Uszkodzenia lewego płata ciemieniowego i prawej okolicy czołowo – ciemieniowej, spowodowały deficyty w sferze orientacji przestrzennej, integracji ruchu i wzroku oraz integracji czucia i wzroku, zmiany w strukturze osobowości, rozumienia pojęć abstrakcyjnych i języka symbolicznego. Lewa półkula jest sekwencyjna. Uszkodzenie lewej półkuli sprawia, że gorzej radzi on sobie z identyfikacją kolejności bodźców zarówno wzrokowych, jak i słuchowych. W związku z tymi dysfunkcjami sensorycznymi u powoda występują: obniżone umiejętności ruchowe, mała tolerancja na ruch i wysiłek, niska jakość wykonania ruchu w zakresie jego płynności, pewności, prawidłowych wzorców motorycznych, dostosowania siły, rozłożenia napięcia mięśniowego, przystosowania posturalnego, koordynacji, sekwencji, zaburzona równowaga. Problemy te nakładają się i generują problemy w funkcjonowaniu emocjonalnym i społecznym. Powodują szereg frustracji, zahamowani, ograniczeń w aktywności rówieśniczej, towarzyskiej oraz komunikacji interpersonalnej. Z uwagi na powyższe zaburzenia zasadne jest kontynuowanie przez M. M. (1) psychoterapii, treningu umiejętności społecznych i społecznej integracji. W związku z powyższym winien on korzystać z zajęć terapii sensorycznej co najmniej dwa razy w tygodniu. Koszt jednej godziny takich zajęć na terenie P. to kwota od 80,00 do 100,00 zł (opinia biegłej A. W. – k. 591 – 598, protokół rozprawy z dnia 17.06.2015r – 00:10:38 – 00:37:14).

W przypadku P. M. A. W. (1) stwierdziła deficyty przetwarzania przedsionkowo – proprioceptywnego (zmysł równowagi, czucie głębokie, kinestezja). Uszkodzenia mózdzku spowodowały zaburzenia w wykonywaniu ruchów precyzyjnych np. rąk, powodują trudności w utrzymaniu równowagi, nieprawidłowość regulacji napięcia mięśniowego. U powoda stwierdziła również znamiona afazji amnestycznej (trudności w znalezieniu odpowiednich słów na określenie przedmiotów czy pojęć) oraz cechy dyspraksji (zaburzenia koordynacji, problemy z planowaniem i organizacją nie tylko ruchu, ale też myśli, czynności, uczuć). Stłuczenia, uraz i krwiaki podtwardówkowe okolicy czołowej wygenerowały wtórne zaburzenia integracji sensorycznej w sferze: planowania i koordynacji ruchu, myślenia i poczucia tożsamości, utrzymywania uwagi, kontroli emocji. Uszkodzenia płata czołowego spowodowały deficyty w sferze planowania, wyznaczania celów, inicjowania działania, podejmowania decyzji, przewidywania konsekwencji. Uszkodzenia w obrębie płata skroniowego stanowią natomiast źródło problemów sensorycznych dotyczących pamięci, słuchu, percepcji oraz przetwarzania dźwięków, analizy zapachów, następnie rytmu, akcentu i tempa mowy oraz pamięci werbalnej. Powód nie jest w stanie podjąć pracy w zasadzie w żadnym zawodzie. Jest zależny od osób innych. Nie może obsługiwać żadnych maszyn mechanicznych. Potrzebuje obecnie intensywnej terapii psychologicznej oraz kinezyterapii/fizykoterapii, usprawniającego turnusu rehabilitacyjnego. W związku z powyższym winien on korzystać z zajęć terapii sensorycznej co najmniej jeden raz w tygodniu. Koszt jednej godziny takich zajęć na terenie P. to kwota od 80,00 do 100,00 zł (opinia biegłej A. W. – k. 591 – 598, protokół rozprawy z dnia 17.06.2015r – 00:10:38 – 00:37:14).

P. M. obecnie pobiera rentę z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu częściowej niezdolności do pracy. R. ta została mu przyznana od dnia 24 października 2010 roku. Jej wysokość kształtowała się w następujący sposób:

- za okres od 24 października 2010 roku do 30 listopada 2010 roku w kwocie 2.553,47 zł netto łącznie;
- w okresie od 01 grudnia 2010 roku do 28 lutego 2011 roku w kwotach po 2.038,91 zł netto (łącznie 6.116,73 zł);
- w marcu 2011 roku w kwocie 2.564,53 zł netto;
- w okresie od 01 kwietnia 2011 roku do 28 lutego 2012 roku w kwotach po 2.100,53 zł netto (łącznie 23.105,83 zł);
- w okresie od 01 marca 2012 roku do 31 października 2012 roku w kwotach po 2.143,99 zł netto (łącznie 17.151,92 zł);
- w okresie od 01 listopada 2012 roku do 31 grudnia 2012 roku w kwocie łącznej 4.241,98 zł netto;
- w okresie od 01 stycznia 2013 roku do 28 lutego 2013 roku w kwotach po 2.143,99 zł netto (łącznie 4.287,98 zł);
- w marcu 2013 roku w kwocie 2.275,55 zł netto;
- w okresie od 01 kwietnia 2013 roku do 28 lutego 2014 roku w kwotach po 2.227,55 zł netto (łącznie 25.031,05 zł);
- w okresie od 01 marca 2014 roku do 28 lutego 2015 roku w kwotach po 2.262,89 zł netto (łącznie 27.154,68 zł);
- od 1 marca 2015 roku do nadal w kwotach po 2.284,46 zł netto miesięcznie

(pismo ZUS Odział w P. z dnia 21.04.2015r – k. 671, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS – k. 274, decyzja – k. 275 - 276).

Ostatecznie z dniem 30 września 2013 roku została rozwiązana umowa o pracę z P. M. na skutek jej wypowiedzenia przez pracodawcę z zachowaniem okresu wypowiedzenia. P. M. był zatrudniony najpierw w (...) w P., potem w (...) S.A. i wreszcie w następcy tych dwóch w/w podmiotów, (...) S.A. w P. od dnia 02 września 1974 roku ostatnio na stanowisku operatora procesów produkcyjnych. W przeciągu całego swojego życia nie pracował w żadnym innym zakładzie. Zgodnie z zaświadczeniem lekarza medycyny pracy z dnia 22 maja 2013 roku utracił on zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy (zaświadczenia – k. 673, 674).

Zwracał się do pracodawcy o zapewnienie mu innego stanowiska pracy zgodnego z posiadanymi kwalifikacjami. Jednakże pismem z dnia 20 czerwca 2013 roku pracodawca poinformował go, iż nie posiada takiego stanowiska, a tym samym nie ma możliwości jego dalszego zatrudniania (pismo z 20.06.2013r – k. 477).

Pracownik zatrudniony na stanowisku równorzędnym, co P. M. w okresie od 24 października 2010 roku do marca 2015 roku otrzymał następujące wynagrodzenie netto:

- za okres od 24 października 2010 roku do 30 listopada 2010 roku w kwocie 5.218,47 zł;
- za okres od 1 grudnia 2010 roku do 28 lutego 2011 roku w kwocie 13.713,61 zł netto;
- za okres od 1 marca 2011 roku do 28 lutego 2012 roku w kwocie 61.320,20 zł netto;
- za okres od 1 marca 2012 roku do 31 października 2012 roku w kwocie 43.751,41 zł netto;
- za okres od 1 listopada 2012 roku do 31 grudnia 2012 roku w kwocie 11.098,85 zł netto;
- za okres od 1 stycznia 2013 roku do 31 marca 2013 roku w kwocie 15.279,75 zł netto;
- za okres od 1 kwietnia 2013 roku do 28 lutego 2014 roku w kwocie 61.662,53 zł netto;

- za okres od 1 marca 2014 roku do 28 lutego 2015 roku w kwocie 65.994,40 zł netto;

- po 1 marca 2015 roku w kwocie miesięcznej 5.878,28 zł netto

(zaświadczenie – k. 678 – 679).

P. M. posiada orzeczenie o zaliczeniu go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe od dnia 30.04.2009r wydane w dniu 27 lutego 2012 roku, z kolei M. M. (1) posiadał takie orzeczenie o zaliczeniu go do lekkiego stopnia niepełnosprawności na okres do dnia 30 kwietnia 2014 roku, wydane w dniu 16 kwietnia 2014 roku. Potem nie posiadał takiego orzeczenia. Obecnie ponownie posiada takie orzeczenie wydane w dniu 02 października 2015 roku na okres do dnia 02 października 2018 roku (orzeczenia – k. 478, 479, 769).

Powodowie w okresie trwania niniejszego sporu wydatkowali na poczet kosztów zakupu leków i innych materiałów medycznych następujące kwoty: P. M.: na poczet zakupu leków jeszcze w 2009 roku 124,88 zł (k. 277 – 278a), koszt zakupu leków w styczniu 2011 roku w kwocie 75,20 zł (k. 301), koszt zakupu leków w maju i lipcu 2011 roku w kwocie 239,25 zł (k. 350 – 350a), koszt zakupu leków w październiku 2013 roku w kwocie 92,00 zł (k. 493), koszt zakupu leków w maju i listopadzie 2014 roku w kwocie 433,54 zł (k. 638 – 640), koszt zakupu leków w marcu 2015 roku w kwocie 87,90 zł (k. 655) i wreszcie koszt zakupu leków w lipcu 2015 roku w kwocie 140,88 zł (k. 738 – 740). Z kolei M. M. (3): zakup leków oraz zakup butów ortopedycznych na przełomie 2009 i 2010 roku - 1.220,37 zł (k. 235 – 239, 243, 244 – 251), na zakup leków w styczniu 2011 roku – 153,61 zł (k. 302).

Obecnie M. M. (1) pozostaje pod opieką lekarza neurologa, do którego uczęszcza w ramach prywatnej praktyki, wykupuje leki zapisywane mu przez tegoż lekarza, w lipcu 2015 roku na ten cel wydał 49,00 zł. Zgodnie z zaleceniami lekarza chodzi również na basen w wymiarze ok. 10 razy miesięcznie. Jeden pobyt na basenie to wydatek rzędu 10,00 zł plus koszt dojazdu 18,00 zł w obie strony. Nie uczęszcza obecnie na terapię psychologiczną ani terapię SI, ale chciałby w przyszłości, jeśli będzie posiadał na to środki takie terapie podjąć (przesłuchanie M. M. (1) – k. 746 – 747, zaświadczenie – k. 736, faktura – k. 738).

P. M. również pozostaje pod opieką lekarza neurologa, do którego uczęszcza w ramach prywatnej praktyki, wykupuje leki zapisywane mu przez tegoż lekarza, w lipcu 2015 roku na ten cel wydał 150,00 zł. Zgodnie z zaleceniami lekarza chodzi również na masaże finansowane w ramach NFZ w wymiarze ok. 10 razy rocznie. Na masarze te jeździ wraz z żoną, bowiem sam nie jest w stanie tego uczynić. Koszt biletów na dojazd na jeden taki masaż w obie strony to 36,00 zł. Nie uczęszcza obecnie na terapię psychologiczną ani terapię SI, ale chciałby w przyszłości, jeśli będzie posiadał na to środki takie terapie podjąć (przesłuchanie P. M. – k. 746 – 747, zaświadczenie – k. 741, faktury – k. 740, 743, 744).

Pismami z dnia 26 października 2010 roku powodowie zgłosili swe roszczenia do (...) S.A. w P.. M. M. (1) wniósł o przyznanie mu zadośćuczynienia w kwocie 300.000,00 zł, odszkodowania w kwocie 7.480,00 zł oraz renty miesięcznej z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 1.000,00 zł miesięcznie, zaś P. M. zadośćuczynienia w kwocie 300.000,00 zł, odszkodowania w kwocie 19.035,00 zł (w tym 6.774,00 zł tytułem utraconych zarobków, 11.400,00 zł tytułem kosztów opieki, 561,60 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu oraz 300,00 zł tytułem zwrotu kosztów opinii) oraz renty w kwocie 2.000,00 zł miesięcznie (zgłoszenie szkody – k. 185, 718 – 721).

W trakcie postępowania likwidacyjnego (...) S.A. uznał w przypadku powoda M. M. (1) trwały uszczerbek na zdrowiu na poziomie 35%, zaś w przypadku P. M. na poziomie 54% (kopia orzeczenia lekarskiego – k. 206 – 209, 218 – 221).

Decyzją z dnia 27 stycznia 2010 roku (...) S.A. przyznał i wypłacił M. M. (1) w tym dniu kwotę 50.000,00 zł, zaś decyzją z dnia 01 marca 2010 roku koszty opieki w kwocie 1.032,00 zł, zadośćuczynienie w kwocie 66.000,00 zł (zaliczając na jego poczet wcześniej wypłaconą kwotę 50.000,00 zł) oraz ryczałt na koszty związane z leczeniem w kwocie 1.200,00 zł. Środki w kwocie 18.232,00 zł wypłacone zostały w dniu 02 marca 2010 roku (decyzje – k. 186, 204).

Z kolei decyzją z dnia 24 marca 2010 roku (...) S.A. przyznał P. M. kwotę 100.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego i wypłacił w tym dniu kwotę 96.000,00 zł, bowiem na ten cel zaliczył również wcześniej wypłaconą kwotę 4.000,00 zł (decyzja – k. 205).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o zgromadzone w aktach sprawy dowody z dokumentów i ich kopii niekwestionowane przez żadną ze stron postępowania, dowody z zeznań w/w świadków, przesłuchania powodów oraz licznych opinii biegłych. Wszystkie te dowody tworzą spójną całość, wzajemnie się uzupełniają i budują pełny obraz rzeczywistości powodów po przedmiotowym wypadku i przed nim. Wyjątkiem w tym zakresie jest jedynie opinia biegłej psycholog P. D. (k. 494 – 507, 509 – 519) w zakresie w którym nie stwierdziła ona u M. M. (1) obniżenia sprawności intelektualnej oraz uznała brak konieczności dalszego leczenia P. M.. W/w wnioski biegłej są sprzeczne z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie, w szczególności opiniami biegłych sporządzonymi w ramach RODK oraz opinią biegłej z zakresu terapii sensorycznej.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwa w przeważającej części podlegały uwzględnieniu, aczkolwiek sposób ich sformułowania musi budzić poważne wątpliwości. Powodowie w sprawie niniejszej zgłosili po kilka różnych roszczeń, które następnie modyfikowali i to zarówno rozszerzając je, jak i je ograniczając.

Za szkodę wyrządzoną powodom na skutek wypadku, który miał miejsce w dniu 30 kwietnia 2009 r., pozwany (...) Spółka Akcyjna w W. odpowiada na podstawie art. 822 k.c., jako strona umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartej z posiadaczem samochodu, którym kierował sprawcą wypadku – M. S.. Sama zasada odpowiedzialności nie była między stronami w niniejszej sprawie sporna. Spór dotyczył jedynie zasadności i wysokości roszczeń zgłoszonych przez powodów, a związanych ze skutkami doznanymi w wyniku wypadku drogowego.

Strona pozwana wносиła o oddalenie powództw, początkowo wskazując na toczące się jeszcze postępowanie likwidacyjne, a następnie na to, że w toku postępowania likwidacyjnego zostały zaspokojone wszelkie roszczenia powodów.

Jak wskazano wyżej powodowie zgłosili kilka różnych roszczeń, a zatem należy je przeanalizować po kolei.

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

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

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

Wysokość odpowiedniej sumy, której przyznanie przewiduje art. 445 § 1 k.c., zależy więc przede wszystkim od rozmiaru doznanej przez poszkodowanego krzywdy, ustalonej przez sąd przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności sprawy. O rozmiarze należnego zadośćuczynienia pieniężnego powinien, więc decydować w zasadzie stopień cierpień

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

W sprawie niniejszej pozwany częściowo roszczenia powodów w tym zakresie zaspokoił przyznając im kwoty zadośćuczynienia 100.000,00 zł na rzecz P. M. (24.03.2010r – k. 205) i 66.000,00 zł na rzecz M. M. (1) (01.03.2010r – k. 204). A zatem spór w tym zakresie sprowadzał się do ustalenia czy kwoty te w pełni wyczerpują roszczenia powodów, jak to twierdził pozwany.

Dokonane w sprawie ustalenia wskazują na bolesne, uciążliwe, długotrwałe obrażenia ciała powodów. Zostali oni przypadkowymi ofiarami wypadku drogowego, w wyniku którego stali się osobami niezdolnymi do pracy, z ogromnymi trudnościami w wykonywaniu wielu zwykłych czynności dnia codziennego. Wypadek ten całkowicie odmienił życie ich, jak i ich rodziny. Zmiany osobowości, każdego z powodów spowodowały wzrost napięć w rodzinie, konflikty zarówno między nimi, jak i z pozostałymi członkami rodziny. Sytuacja ta w związku z tym, iż powodowie mieszkają razem została zdublowana w porównaniu do klasycznej sytuacji osoby poszkodowanej w wypadku samochodowym. Obrażenia doznane przez powodów są różne, różna też była ich sytuacja życiowa w dacie zdarzenia. Bez wątpienia jednak wypadek ten zmienił tę sytuację w przypadku obydwu na niekorzyść.

Powód M. M. (1) w chwili wypadku miał 23 lata. Był studentem II roku studiów stacjonarnych inżynierskich Wydziału Budownictwa, Mechaniki i Petrochemii Politechniki (...) w P.. W tym czasie nie pracował, pozostawał na utrzymaniu rodziców. Miał dziewczynę i plany na przyszłość związane z zakończeniem studiów (planowany termin październik 2011 roku), znalezieniem pracy podobnej do pracy jego ojca w spółce (...), plany założenia rodziny i usamodzielnienia się. Zdarzenie z dnia 30 kwietnia 2009 roku wszystkie te plany przekreśliło. Powód po wypadku przez okres przeszło miesiąca przebywał w szpitalu w P. (w tym większość czasu na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii), następnie po opuszczeniu szpitala w czerwcu 2009 roku przebywał w domu pod opieką najbliższej rodziny, wymagał w tym czasie pomocy nawet w najdrobniejszych czynnościach dnia codziennego. W dniu 19 lipca 2009 roku ponownie trafił do szpitala, tym razem do kliniki rehabilitacji Wojskowego Instytutu Medycznego w W.. Teoretycznie po opuszczeniu tej placówki nie wymagał już pobytów w innych szpitalach. Ukończył z opóźnieniem studia. Mimo to nie znalazł jednakże pracy zgodnej z posiadanym wykształceniem. Obecnie jest to w zasadzie niemożliwe, bowiem powód nie jest w stanie takiej pracy podjąć. Z ustaleń Sądu wynika, iż jego zaburzenia szczególnie te związane ze sferą psychiczną są tak ogromne, iż w zasadzie wyłączają one go z możliwości znalezienia takiej pracy zgodnej z posiadanym wykształceniem. Na skutek wypadku diametralnie zmieniła się jego sytuacja życiowa. Stracił dziewczynę, zmieniło się jego nastawienie do nowych znajomości, stał się osobą w dużej mierze wyłączoną z życia społecznego, mimo tego, iż wcześniej był osobą towarzyską, posiadał licznych znajomych. Wypadek ten całkowicie odwrócił jego losy i bez wątpienia będzie on miał permanentny wpływ na jego przyszłe życie.

W przypadku P. M. zmiany w zakresie zdrowia psychicznego i fizycznego są jeszcze większe, doznał on jeszcze bardziej rozległych uszkodzeń i zaburzeń, które cały czas rzutują na jego życie. Stał się osobą niesamodzielną. Z głowy rodziny stał się osobą zależną. Nie jest w stanie samodzielnie utrzymać rodziny i wykonywać żadnych prac. Mimo upływu

znacznego okresu czasu od zdarzenia cały czas zdarzeniem tym życie, cały czas zdarzenie to wpływa na jego życie. Wypadek przekreślił wszystkie jego plany życiowe i zawodowe.

Obrażenia, których doznali powodowie w przedmiotowym wypadku mają i będą wywoływać negatywne konsekwencje w ich życiu wpływając przy tym na ich komfort życia. W efekcie tego uszczerbku, powodowie musieli całkowicie zmienić dotychczasowy tryb życia. Wszystkie te cierpienia, powstałe ograniczenia w życiu, brak możliwości realizacji planów życiowych, a także ciągle odczuwalne przez powodów dolegliwości bólowe usprawiedliwiają stwierdzenie, że wypłacone dotychczas kwoty przez pozwanego tytułem zadośćuczynienia nie rekompensują w pełni doznanych przez nich w następstwie wypadku krzywd.

Na marginesie należy jedynie dodać, że orzecznictwo w ostatnim czasie odchodzi od dawnego rozumienia „odpowiedniej sumy” jako takiej, która powinna być „utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa”. Konsekwencją takiej wykładni było zasądzenie tytułem zadośćuczynienia sum raczej skromnych, co prowadziło do nieuzasadnionego pokrzywdzenia poszkodowanych i stawiało pod znakiem zapytania prawidłową realizację funkcji instytucji zadośćuczynienia. Orzecznictwo z ostatniego okresu prezentuje tendencję odwrotną podkreślając kompensacyjną funkcję zadośćuczynienia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r. – sygn. akt I CK 131/03). Nadto należy podzielić pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 lipca 1997 r. - sygn. akt II CKN 273/97, że „zdrowie jest dobrem szczególnie cennym; przyjmowanie niskich kwot zadośćuczynienia w przypadkach ciężkich uszkodzeń ciała prowadzi do niepożądanego deprecjacji tego dobra”. W tym świetle trzeba zgodzić się z aktualnym poglądem doktryny i orzecznictwa, że przyznane zadośćuczynienie nie może stanowić symbolicznego świadczenia, ale musi mieć określoną wartość, która winna zrekompensować poszkodowanemu ból i cierpienie. W ocenie Sądu Okręgowego kwotami adekwatnymi do wszystkich w/w okoliczności w przypadku obu powodów będą kwoty po 250.000,00 zł. Uwzględniają one różny rodzaj obrażeń i cierpienie doznanych przez powodów, ale również różny wiek powodów, ich sytuację w dacie wypadku, ich plany i wpływ na realizację tych planów. Stąd też biorąc pod uwagę już wypłacone przez pozwanego kwoty należało zasądzić na rzecz M. M. (1) kwotę 184.000,00 zł, zaś na rzecz P. M. kwotę 150.000,00 zł.

Odnosząc się z kolei do kwestii odsetek żądanych przez powodów wskazać należy, że należy ją rozpatrywać odrębnie dla każdego z żądań zgłoszonych przez nich, albowiem roszczenia te nie były zgłaszane jednocześnie i pozwany popadał w opóźnienie w różnych terminach. Pierwszy raz powodowie swe roszczenia zgłosili pozwanemu pismami z dnia 26 października 2009 roku i dotyczyły one:

- w przypadku M. M. (1): 300.000,00 zł zadośćuczynienia, 7.480,00 zł odszkodowania oraz 1.000,00 zł tytułem renty miesięcznej z tytułu zwiększonych potrzeb (k. 185);

- w przypadku P. M.: 300.000,00 zł zadośćuczynienia, 19.035,00 zł odszkodowania oraz 2.000,00 zł tytułem renty miesięcznej z tytułu wyrównania zarobków i zwiększonych potrzeb (k. 718).

Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2003 nr 124 poz. 1152) zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W świetle ust. 2 w/w przepisu w przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania. W sprawie niniejszej termin do wypłaty żądanych przez powodów w pierwszym wezwaniu do zapłaty kwot minął pozwanemu w dniu 26 listopada 2009 roku, a zatem

już z dniem 27 listopada 2009 roku popadł on w zwłokę, a powodowie nabyli uprawnienie do naliczania odsetek ustawowych stosownie do treści art. 481 § 1 i 2 k.c. Jednocześnie pozwany w toku niniejszego procesu nie wskazywał na okoliczności wymienione w w/w art 14 ust 2 ustawy. Co prawda częściowo uwzględnił on roszczenia powodów, ale to również miało miejsce po dniu 27 listopada 2009 roku. Jednocześnie nie zawiadomił on powodów o przyczynach nierozpoznania ich zgłoszenia w terminie 30 dni, nie wskazał kiedy ewentualnie rozpozna to zgłoszenie, nie powołał się na żadne z okoliczności wymienionych w tym przepisie. Również w sprawie niniejszej na żadne takie okoliczności się nie powoływał i nie wskazywał przyczyn opóźnienia rozpoznania zgłoszenia powodów. A zatem Sąd rozstrzygając o odsetkach brał pod uwagę w/w termin 30 dniowy. Stąd też zasądzając zadośćuczynienie żądane przez powodów Sąd zasądził od niego odsetki ustawowe liczone od dnia 27 listopada 2009 roku do dnia zapłaty oraz w przypadku P. M. w zakresie kwoty 50.000,00 zł o którą powód rozszerzył powództwo od dnia 01 marca 2011 roku.

Stąd też w pełni uzasadnione było również roszczenie o zasądzenie od pozwanego skapitalizowanych odsetek za okres opóźnienia w wypłacie uznanych roszczeń powodów. I tak w przypadku M. M. (1) wypłaty były dwie tj. 50.000,00 zł – 27 stycznia 2010 roku i 18.232,00 zł -1 marca 2010 roku. Powód miał zatem prawo żądać odsetek ustawowych liczonych od kwoty 50.000,00 zł za okres od dnia 27 listopada 2009 roku do dnia 27 stycznia 2010 roku i jest to kwota 1.104,11 zł oraz od kwoty 18.232,00 zł za okres od dnia 27 listopada 2009 roku do dnia 01 marca 2010 roku i jest to kwota 616,89 zł. Łącznie zatem należna powodowi M. M. (1) kwota skapitalizowanych odsetek to 1.721,00 zł. Taką też kwotę Sąd zasądził od pozwanego na rzecz M. M. (1) w punkcie I.1) ppkt e) wyroku wraz z dalszymi odsetkami liczonymi od dnia 19 grudnia 2014 roku do dnia zapłaty. Podstawą zasądzenia dalszych odsetek od tej kwoty jest art. 482 § 1 k.c. zgodnie z którym to od zaległych odsetek można żądać odsetek za opóźnienie dopiero od momentu wytoczenia o nie powództwa. W tym przypadku roszczenie M. M. (1) o zasądzenie skapitalizowanych odsetek zostało zgłoszone w piśmie procesowym z dnia 19 grudnia 2014 roku (k. 627), a żądanie zasądzenia odsetek ustawowych od tej kwoty zostało sprecyzowane w piśmie procesowym z dnia 20 sierpnia 2015 roku (k. 749), przy czym powód żądał ich od dnia 16 listopada 2009 roku. W tej sytuacji zasadne było zasądzenie dalszych odsetek od tej kwoty, w wysokości odsetek ustawowych dopiero od dnia 19 grudnia 2014 roku. W pozostałym zakresie roszczenie o skapitalizowane odsetki oraz odsetki od tychże odsetek podlegało oddaleniu, jako bezzasadne.

Z kolei w przypadku P. M. wypłata po terminie była jedna w kwocie 96.000,00 zł w dniu 24 marca 2010 roku. Powód miał zatem prawo żądać odsetek ustawowych liczonych od kwoty 96.000,00 zł za okres od dnia 27 listopada 2009 roku do dnia 24 marca 2010 roku i jest to kwota 4.034,63 zł. Jako że żądał z tego tytułu kwoty 4.000,00 zł taką też kwotę Sąd zasądził od pozwanego na rzecz P. M. w punkcie II.1) ppkt f) wyroku wraz z dalszymi odsetkami liczonymi od dnia 1 stycznia 2015 roku do dnia zapłaty. Podstawą zasądzenia dalszych odsetek od tej kwoty również jest art. 482 § 1 k.c.. W tym przypadku roszczenie M. M. (1) o zasądzenie skapitalizowanych odsetek zostało zgłoszone w piśmie procesowym z dnia 19 grudnia 2014 roku (k. 627), a następnie zostało zmodyfikowane w piśmie procesowym z dnia 20 sierpnia 2015 roku (k. 749), a dalszych odsetek powód żądał od dnia 1 stycznia 2015 roku. W tej sytuacji zasadne było zasądzenie dalszych odsetek od tej kwoty, w wysokości odsetek ustawowych od daty wskazanej przez powoda.

Sąd uznał również częściowo za zasadne roszczenia powodów o zwrot kosztów leczenia. Roszczenia w tym zakresie opierają się na art. 444 § 1 k.c. Zgodnie z tym przepisem w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszystkie wyniki z tego powodu koszty.

Zarówno w doktrynie, jak i judykaturze zgodnie przyjmuje się, że chodzi o zwrot wszystkich niezbędnych i celowych wydatków, bez względu na to, czy podjęte działania przyniosły poprawę zdrowia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 stycznia 2008 r. sygn. akt II CSK 425/07, LEX nr 378025). W grupie tychże wydatków pozostających w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia tradycyjnie wymienia się koszty leczenia (pobytu w szpitalu, pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych specjalistycznych aparatów i urządzeń (np. protez, kul, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego). Do grupy tej zalicza się również wydatki związane z transportem chorego na zabiegi i do szpitala, koszty związane z odwiedzinami chorego w szpitalu czy wynikające z konieczności specjalnej opieki i pielęgnacji nad chorym, koszty zabiegów rehabilitacyjnych, wreszcie koszty przygotowania do innego zawodu (w: komentarz do art. 444 k.c. A. Rzecka-Gil, LEX). Jak słusznie się jednak zauważa, celowość ponoszenia wszelkich wydatków może być związana nie tylko z możliwością uzyskania poprawy

stanu zdrowia, ale też z potrzebą utrzymania tego stanu, jego nie pogarszania (por. wyrok SN z dnia 26 stycznia 2011 r., IV CSK 308/10, LEX nr 738127). Zawsze jednak obowiązek zwrotu dotyczy wydatków rzeczywiście poniesionych i nie wystarczy wykazanie, że były one obiektywnie potrzebne (wyrok SA w Poznaniu z dnia 8 lutego 2006 r., I ACa 1131/05, LEX nr 194522). Ponadto odszkodowanie przysługuje w związku z poniesionym uszczerbkiem majątkowym, nie zaś w związku z uszczerbkiem na zdrowiu (wyrok SA w Warszawie z dnia 30 lipca 1997 r., I ACr 450/96, Wokanda 1999, nr 3, s. 40).

W przypadku powoda P. M. roszczenie to było wielokrotnie modyfikowane, doprecyzowywane i dotyczy niejako dwóch okresów tj. tego sprzed dnia wniesienia pozwu oraz tego po dniu wniesienia pozwu. Jeżeli chodzi o pierwszy z nich to po pierwsze powód zgłosił roszczenie w kwocie 650,00 zł o zwrot kosztów dojazdu. Powód przebywał dwukrotnie w szpitalu w P., najpierw w okresie od 30 kwietnia 2009 roku do dnia 19 maja 2009 roku, a następnie od dnia 18 czerwca 2009 roku do dnia 25 czerwca 2009 roku oraz w dniu 28 lipca 2009 roku. Nadto w 2009 roku był pod opieką poradni szpitalnych, leczył się neurologicznie i podjął terapię psychologiczną. Wszystko powyższe było w P. Powód mieszka co prawda niedaleko P., ale bez wątpienia osoby sprawujące nad nim w tym czasie opiekę, pomagające mu w dotarciu do miasta, musiały ponosić koszty tychże dojazdów. Z tego tytułu pozwany do chwili obecnej nie wypłacił mu jakichkolwiek kwot. Wyłącznie sam pobyt w szpitalu było to łącznie 27 dni. Przyjmując, że kwota 650,00 zł dotyczy tylko tych dojazdów jest to ok. 24,00 zł za jeden dojazd (w obie strony, przy założeniu, iż codziennie ktoś z rodziny powoda dojeżdżał do niego). Jednakże do tego należy doliczyć co najmniej 10 dodatkowych dojazdów niezwiązanych z pobytem w szpitalu. W tym przypadku wychodzi ok. 37 dojazdów, a zatem na jeden dojazd przypada kwota ok. 18,00 zł tj. po 9,00 zł w jedną stronę. Jak ustalił Sąd taki jest koszt dojazdu komunikacją miejską z miejsca zamieszkania powoda do P. w jedną stronę. Niewątpliwie powód w tamtym okresie zmuszony był do dojazdów samochodem, albowiem stan jego zdrowia nie pozwalał mu na poruszanie się autobusami. W tej sytuacji jego żądanie zwrotu kosztów dojazdów poniesionych w 2009 roku w kwocie 650,00 zł jest w pełni uzasadnione. Powód poniósł również koszt konsultacji psychologicznej w kwocie 300,00 zł (k. 20). Również jest to roszczenie zasadne. Wreszcie powód żądał kwoty 4.800,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki sprawowanej nad nim. Jak ustalił Sąd taka opieka zarówno w okresie pobytu w szpitalu, jak i w początkowym okresie pobytu w domu była sprawowana nad nim i trwała ona co najmniej 4 miesiące po opuszczeniu szpitala. Opiekę tę sprawowały osoby najbliższe kosztem innych swoich obowiązków. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26 lipca 1977 roku sygn. akt I CR 143/77 prawo poszkodowanego do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej, nie zależy od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydatkował odpowiednie kwoty na koszty opieki, fakt zaś, że opiekę nad niedołężnym na skutek inwalidztwa poszkodowanym sprawowali jego domownicy nie pozbawia go prawa żądania stosownej renty. Oczywiście w tym zakresie trudno jest udowodnić w sposób precyzyjny wysokość szkody poniesionej przez poszkodowanego, a zatem należy to uczynić zgodnie z art. 322 k.p.c. W okresie pobytu powoda w szpitalu wymagał on co najmniej 8 godzinnej opieki osób najbliższych, mimo zapewnianej mu opieki lekarskiej i pielęgniarskiej. W 2009 roku minimalne wynagrodzenie za pracę wynosiło w Polsce 1276,00 zł brutto, a zatem ok. 7,00 zł za godzinę przy 160 godzinnym miesiącu pracy. Wyliczając zatem tylko w ten sposób kwotę należną powodowi za opiekę w szpitalu wychodzi 1.512,00 zł (8 godzin dziennie x 27 dni x 7,00 zł za godzinę). Nadto, jak wskazano wyżej powód wymagał opieki w domu przez okres co najmniej 4 miesięcy. Uzasadniając swoje żądanie w tym zakresie wskazał on na koszt opieki w kwocie ok. 1000,00 zł netto miesięcznie. Jest to w ocenie Sądu Okręgowego koszt jak najbardziej racjonalny, odpowiadający rzeczywistości i warunkom 2009 roku. W tej sytuacji odszkodowania należne powodowi z tytułu kosztów opieki wynosi łącznie 5.512,00 zł (4000,00 zł + 1512,00 zł). Tymczasem powód z tego tytułu żądał kwoty 4.800,00 zł i jest to żądanie, jak najbardziej w pełni uzasadnione i podlegało ono uwzględnieniu w całości.

Jeśli chodzi o koszty żądane przez powoda tytułem odszkodowania po dniu 4 stycznia 2010 roku to uwzględnieniu podlegały – koszt zakupu aparatu słuchowego w kwocie 4.484,40 zł (k. 240), a zatem w kwocie rzeczywiście wydatkowanej przez powoda, koszt zabiegów stomatologicznych w kwocie 1.200,00 zł (k. 241), koszt zakupów leków oraz wykonania pantografu w kwocie 124,88 zł (k. 277 – 278a), koszt konsultacji psychologicznych w okresie X, XI, XII 2010 roku w kwocie 450,00 zł (k. 288), koszt zakupu leków w styczniu 2011 roku w kwocie 75,20 zł (k. 301), koszt zakupu leków w maju i lipcu 2011 roku w kwocie 239,25 zł (k. 350 – 350a), koszt zakupu leków w październiku

2013 roku w kwocie 92,00 zł (k. 493), koszt zakupu leków w maju i listopadzie 2014 roku w kwocie 433,54 zł (k. 638 – 640), koszt zakupu leków w marcu 2015 roku w kwocie 87,90 zł (k. 655) i wreszcie koszt zakupu leków w lipcu 2015 roku w kwocie 140,88 zł (k. 738 – 740). Koszty te były udokumentowane fakturami przedłożonymi przez powoda i dotyczyły jego kontynuowanego dalej leczenia neurologicznego oraz psychologicznego. Jednocześnie Sąd nie uwzględnił, jako celowych i uzasadnionych wydatków kwot żądanych przez powoda tytułem usług świadczonych przez P. C. (k. 242, 475), albowiem powód nie wskazał ani co to są za usługi, ani z jakiego zakresu, ani tym bardziej nie udowodnił konieczności skorzystania z nich. Nadto Sąd nie uwzględnił, jako celowych wydatków poniesionych przez powoda na poczet wizyt u neurologa, albowiem z pomocy tego specjalisty powód mógł skorzystać również w ramach świadczeń finansowanych z Narodowego Funduszu Zdrowia, szczególnie biorąc pod uwagę to, iż wizyty powoda u tego specjalisty nie są wizytami co miesięcznymi i nawet kwestia oczekiwania na kolejną wizytę nie stanowiłaby tu problemu. Powód w tym zakresie nie podjął nawet próby skorzystania ze świadczeń refundowanych. Nie może zatem powyższym obciążać pozwanego.

Wreszcie do kwoty odszkodowania żądanego przez P. M. Sąd doliczył utracone przez niego zarobki w okresie od maja 2009 roku do grudnia 2009 roku, przyjmując w tym zakresie schemat dochodzenia roszczeń wskazany przez powoda. Aczkolwiek wskazać należy, iż to żądanie stanowi de facto roszczenie o zasądzenie skapitalizowanej renty wyrównawczej za ten okres i swoją podstawę prawną znajduje w treści art. 444 § 2 k.c., albowiem utrata zdolności powoda do świadczenia pracy, jest utratą stałą (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 03 kwietnia 2014 roku sygn. akt I ACa 131/14). Bez wątplenia w tym okresie powód nie pracował. Przebywał na zwolnieniu lekarskim i otrzymywał świadczenia chorobowe. Świadczenia te stosownie do treści art. 92 § 1 pkt 1 k.p. stanowiły 80% ostatniego wynagrodzenia powoda. Jak ustalił Sąd średnie wynagrodzenie miesięczne powoda P. M. w I kwartale 2009 roku wynosiło 4.090,70 zł netto. A zatem winien on otrzymywać świadczenia chorobowe w kwocie 3.272,56 zł (80% z 4.090,70 zł). W toku prowadzonego procesu nie przedłożył on żadnego dowodu na okoliczność tego, ile rzeczywiście tego wynagrodzenia w tym czasie otrzymywał, a zatem dla potrzeb oceny tego roszczenia powoda należało przyjąć w/w kwotę. A zatem miesięcznie przez to, że powód przebywał na zwolnieniu lekarskim otrzymywał o 818,14 zł mniej. Jednakże nie świadcząc pracy nie ponosił też kosztów z tym związanych, takich jak chociażby koszty codziennego dojazdu do pracy, kosztów odzieży niezbędnej do tego, dodatkowego wyżywienia czy też innych kosztów. Z tego tytułu w ocenie Sądu Okręgowego zasadnym jest odjęcie kwoty 500,00 zł miesięcznie na poczet w/w kosztów. A zatem różnica to kwota 318,14 zł miesięcznie. Roszczenie to dotyczyło 8 miesięcy 2009 roku, a zatem zasadne jest ono do kwoty 2.545,12 zł i taką też kwotę Sąd uwzględnił.

Łącznie zatem tytułem żądanego przez powoda P. M. odszkodowania Sąd uwzględnił kwotę 15.623,17 zł, na którą składają się w/w: utracone zarobki w okresie od maja do grudnia 2009 roku – 2.545,12 zł, dojazdy – 650,00 zł, koszty opieki – 4.800,00 zł, koszt konsultacji psychologicznej – 300,00 zł, koszt zakupu leków, aparatu słuchowego, i stomatologa w kwocie łącznej – 7.328,05 zł. Jeśli chodzi o kwestie odsetek zasądzonych od tej kwoty to jest ona zróżnicowana od tego, kiedy dane roszczenie zostało przez powoda zgłoszone. Przy czym za każdym razem Sąd brał pod uwagę termin określony w w/w art. 14 ust 1 na likwidację szkody – 30 dni. I tak część z w/w kwot powód objął swoim pierwszym zgłoszeniem szkody, doręczonym pozwanemu w dniu 26 października 2010 roku i były to kwoty 1.908,84 zł tytułem utraconych zarobków za okres od maja do października 2009 roku, 561,60 zł – tytułem zwrotu kosztów dojazdu, 4.800,00 zł z tytułu kosztów opieki. Łącznie jest to kwota 7.270,44 zł i od tej kwoty Sąd zasądził odsetki od dnia 27 listopada 2009 roku do dnia zapłaty. Kolejne kwoty zostały zgłoszone przez powoda w pozwie i są to: utracone zarobki za okres od listopada do grudnia 2009 roku w kwocie 636,28 zł, pozostała część żądanych kosztów dojazdu – 88,40 zł, koszt konsultacji psychologicznej – 300,00 zł. Łącznie jest to 1.024,68 zł i w tym przypadku Sąd wziął pod uwagę to, iż roszczenia te zostały przez powoda zgłoszone w momencie doręczenia pozwanemu pozwu, co miało miejsce w dniu 27 stycznia 2010 roku (k. 28 akt I C 17/10 – tom II akt sprawy niniejszej), a zatem 30 dni na rozpoznanie tego zgłoszenia minęło pozwanemu w dniu 27 lutego 2010 roku i od dnia 28 lutego 2010 roku pozostawał on w zwłoce i od tej daty należało zasądzić odsetki od w/w kwoty. W przypadku pozostałych kwot, zasądzonych z tego tytułu były one zgłaszane w pismach procesowych, które pełnomocnik powodów doręczał bezpośrednio pozwanemu, a zatem nie ma w aktach sprawy precyzyjnego dowodu doręczenia ich pozwanemu. Jednakże należało przyjąć, iż zawsze były one doręczone w tym samym miesiącu, w którym pismo wpłynęło do Sądu, skoro równocześnie było

wysłane pełnomocnikowi również do P.. Następnie należało doliczyć 30 dni i przyjąć, iż pozwany popadał w zwłokę najpóźniej z 1 dniem kolejnego miesiąca po tym, który był następnym po dniu złożenia danego pisma i od tej daty Sąd zasądzał odsetki. Wyjątkiem jest jedynie roszczenie zgłoszone na rozprawie w dniu 13 kwietnia 2015 roku, w obecności pełnomocnika pozwanego, albowiem w tym przypadku pozwany popadł w zwłokę z dniem 14 maja 2015 roku i od tej daty należało zasądzić odsetki.

Przechodząc z kolei do żądania odszkodowania zgłoszonego przez M. M. (1), również należy je podzielić na dwa elementy tj. te dotyczące okresu sprzed dnia wniesienia pozwu oraz te po dniu wniesienia pozwu. Jeżeli chodzi o pierwsze z nich to jest to kwota 4.000,00 zł z tytułu kosztów opieki. Również w przypadku M. M. (1) jest to kwota w pełni uzasadniona, albowiem przebywał on nawet dłużej niż ojciec w szpitalu (dwukrotny pobyt: najpierw w P. od 30.04.2009r do 04.06.2009r, a następnie w W. od 19.07.2009r do 14.08.2009r). Również był on niezdolny do pracy i nauki w początkowym okresie po wypadku i wymagał stałej opieki podczas pobytu w domu. Wychodząc z tych samych założeń, które wskazano wyżej, należało ustalić w oparciu o art. 322 k.p.c., iż żądana przez niego z tego tytułu kwota 4.000,00 zł jest adekwatna do rzeczywistych kosztów takiej opieki sprawowanej nad nim w 2009 roku. Jednakże zwrócić należy uwagę na to, iż pozwany w swojej decyzji z 01 marca 2010 roku (k. 204) przyznał mu z tego tytułu kwotę 1.032,00 zł częściowo spełniając jego żądanie. A zatem z tego tytułu pozostała kwota 2.968,00 zł, którą Sąd uwzględnił. Jeżeli chodzi o kwestie zwrotu kosztów dojazdu to powód pierwotnie żądał kwoty 1.600,00 zł z tego tytułu. Przed zamknięciem rozprawy, dopiero w 2015 roku zażądał dodatkowo kwot 200,00 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do W. i 600,00 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu na zabiegi. Kwot powyższych w żaden sposób nie udowodnił i nie uzasadnił jednocześnie dlatego dopiero obecnie, przeszło 5 lat po wypadku takie roszczenie zgłasza. Stąd też tych kwot Sąd nie uwzględnił. Jednocześnie w ocenie Sądu kwota 1.600,00 zł jest kwotą adekwatną do kosztów rzeczywiście poniesionych przez powoda i jego rodzinę tytułem zwrotu kosztów dojazdu. Wziąć należy pod uwagę, iż powód oprócz pobytu w P., przez miesiąc przebywał w W.. W tym przypadku jeden dojazd jest to z pewnością koszt rzędu ok. 150,00 – 200,00 zł. Przez okres miesiąca czasu z pewnością takich dojazdów musiało być kilka, doliczając do tego kwestie dojazdów do P. z całą stanowczością stwierdzić należy, iż żądana kwota 1.600,00 zł nie jest kwotą wygórowaną i odpowiada wysokości rzeczywistej szkody poniesionej przez powoda z tego tytułu. Jeżeli chodzi o zgłoszone przez powoda żądania zwrotu kosztów zakupu odzieży, brak jest dowodów potwierdzających poniesienie takich kosztów przez powoda, a zatem podlegało ono oddaleniu, jako nieudowodnione. Z kolei jeżeli chodzi o kwestie kosztów zakupu leków w kwocie 400,00 zł wskazać należy, iż pozwany w decyzji z marca 2010 roku przyznał mu na ten cel ryczałt w kwocie 1.200,00 zł, a zatem spełnił to roszczenie w całości i stąd podlegało ono oddaleniu. Jeżeli zatem chodzi o odszkodowanie za szkody powstałe przed dniem 4 stycznia 2010 roku Sąd uwzględnił kwotę 4.568,00 zł na którą składają się już w.w kwoty. Jednocześnie, jako że wszystkie uwzględnione przez Sąd w/w roszczenia były zgłoszone w pierwotnym zgłoszeniu szkody, Sąd z przyczyn wskazanych już wyżej zasądził od tej kwoty odsetki ustawowe od dnia 27 listopada 2009 roku do dnia zapłaty. Tytułem odszkodowania Sąd zasądził ponadto kwoty wydatkowane przez powoda M. M. (1) na zakup leków oraz zakup butów ortopedycznych na przełomie 2009 i 2010 roku - 1.220,37 zł (k. 235 – 239, 243, 244 – 251), na zakup leków w styczniu 2011 roku – 153,61 zł (k. 302), na konsultacje psychologiczne w XI i XII 2010 roku w kwocie 400,00 zł (k. 287) oraz we wrześniu 2015 roku w kwocie 150,00 zł (k. 753). W/w wydatki były w pełni uzasadnione i udokumentowane przedłożonymi fakturami. Zasądzając odsetki od w/w kwot Sąd przyjął analogiczną metodologię, jak w przypadku opisanej już wyżej, a dotyczącej kwot zasądzanych na rzecz P. M.. Z tych samych również powodów, co w przypadku P. M. Sąd nie uwzględnił wydatków poniesionych przez M. M. (1) na prywatne wizyty u neurologa.

Powodowie w sprawie niniejszej zgłosili również roszczenia o zasądzenie od pozwanego na ich rzecz rent z tytułu zwiększonych potrzeb oraz tzw. renty wyrównawczej. Podstawą prawną tych roszczeń jest przepis art. 444 § 2 k.c.

Pierwsza z w/w rent dotyczy zwiększonych potrzeb poszkodowanych powstałych na skutek przedmiotowego wypadku. Zwiększenie potrzeb poszkodowanego polega na konieczności pokrycia kosztów utrzymania, powstałych wyłącznie w następstwie zdarzenia szkodzącego. Będą nimi wszelkie koszty związane z zapewnieniem poszkodowanemu stałej lub doraźnej opieki, koszty zmiany warunków bytowych (środki lokomocji, mieszkanie; por. wyrok SN z dnia 13 października 1976 r., IV CR 487/76, LEX nr 7854), zmiany diety itp. Roszczenie to jest niezależne od zdolności do

pracy poszkodowanego i od sposobu wydatkowania świadczeń uzyskanych z tego tytułu. Poszkodowany nie jest więc zobowiązany do udowodnienia poniesionych wydatków i może dochodzić roszczenia także wówczas, jeżeli dysponuje wystarczającymi środkami z innych tytułów (np. świadczeniem alimentacyjnym) lub opiekę nad nim sprawują osoby (np. najbliżsi), niedomagające się w zamian żadnej finansowej rekompensaty (por. wyrok SN z dnia 4 marca 1969 r., I PR 28/69, OSN 1969, nr 12, poz. 229; wyrok SN z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSN 1977, nr 1, poz. 11, z glosą J. Rezlera, NP 1978, nr 6, s. 964 i n.). Przyznanie renty z tego tytułu nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki (zob. wyr. SN z 4.3.1969 r., I PR 28/68; z 11.3.1976 r., IV CR 50/76, OSN 1977, Nr 1, poz. 11 z glosą J. Rezlera, NP 1978, Nr 6, s. 964; wyr. SA we Wrocławiu z 5.10.2011 r., I ACA 954/11, Legalis; wyr. SA w Szczecinie z 27.9.2012 r., I ACA 292/12, Legalis).

W sprawie niniejszej powodowie żądając zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb wskazywali na konieczność prowadzenia terapii psychologicznej, terapii integracji sensorycznej, wizyt u lekarza neurologa, rehabilitacji, wizyt u lekarzy, precyzyjnie wskazując te koszty w piśmie z dnia 03 sierpnia 2015 roku (k. 734). Co do zasady roszczenia te również są uzasadnione. Bez wątpienia powodowie w związku z wypadkiem zmuszeni są do ponoszenia dodatkowych kosztów leczenia, kosztów dojazdów, kosztów zakupu leków, część z nich zresztą została zasądzona w ramach przyznanego odszkodowania. Jednakże, co do zasady powodowie obecnie z tych form nie korzystają. Co, jak wskazano wyżej nie oznacza, iż nie mają prawa podjąć takich form leczenia w przyszłości. Obecnie problemem w tym zakresie jest przede wszystkim brak środków finansowych na ten cel. W związku z wypadkiem P. M. stracił pracę i utrzymuje się jedynie z renty chorobowej, zaś M. M. (1) nie może podjąć pracy, a tę którą podejmie szybko traci, w efekcie czego nie ma w ogóle żadnych dochodów. Jednocześnie, jak ustalił Sąd w przypadku obu powodów zasadnym jest podjęcie terapii psychologicznej oraz terapii integracji sensorycznej. Pierwsze z nich jest trudno dostępna w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, a druga w ogóle niedostępna.

Jeżeli chodzi o P. M., jak wskazała biegła z zakresu terapii sensorycznej wskazane jest uczęszczanie przez niego na taką terapię co najmniej raz w tygodniu przez 90 minut. Koszt takiej terapii waha się w granicach 80,00 – 100,00 zł za jedno spotkanie i powinna ona trwać co najmniej rok (protokół rozprawy z dnia 17.06.2015r – 00:19:09 – 00:22:47). A zatem w skali miesiąca koszt uczęszczania na taką terapię to kwota ok. 400,00 zł, wliczając w to również koszty dojazdów na tę terapię. Nadto zasadnym jest, aby uczęszczał on również na terapię psychologiczną, która pozwoliłaby mu odnaleźć się w nowej zmienionej sytuacji z częstotliwością nie rzadziej niż raz na dwa tygodnie. Jednocześnie można domniemywać, iż z takiego wsparcia będzie on musiał korzystać przez wiele lat (protokół rozprawy z dnia 17.06.2015r – 00:46:06 – 00:48:56). Koszt takiej terapii na terenie P. to od 100,00 do 120,00 zł za godzinę (protokół rozprawy z dnia 17.06.2015r – 00:55:25 – 00:58:00). A zatem w skali miesiąca jest to wydatek rzędu 240,00 zł, również wliczając w to koszty dojazdów do psychologa. Nadto P. M. nadal się leczy, uczęszcza do neurologa i przyjmuje leki. Koszt miesięczny zakupu leków to kwota ok. 150,00 zł. Przykładem może być tu miesiąc lipiec 2015 roku (k. 739, 740), gdzie właśnie mniej więcej taka kwota była przez powoda na leki wydatkowana. Jak wynika z zaświadczenia neurologa pod którego opieką stała się on znajduje nadal musi on przyjmować leki w postaci S., M. (k. 741). Jednocześnie powód cały czas chodzi na masaże dostępne w ramach NFZ w ilości dwóch serii po 10 zabiegów rocznie. A zatem jest to 20 zabiegów. Na zabiegi te jeździ wraz z żoną. Jeden bilet w jedną stronę to kwota 9,00 zł. Koszt zatem dojazdu na jeden zabieg wynosi 36,00 zł. Przemnażając powyższe przez 20 wychodzi to kwota 720,00 zł w skali roku. Zatem miesięcznie jest to wydatek ok. 90,00 zł (720/12). Jednocześnie w ocenie Sądu Okręgowego nie ma podstaw do w/w renty doliczać kosztu prywatnych wizyt powoda u neurologa, z przyczyn wskazanych już wyżej. Analogicznie sytuacja wygląda w przypadku ortopedy. Powód w tym przypadku również mógłby korzystać z porad udzielanych w ramach NFZ. W sumie zatem uzasadnione i zwiększone potrzeby P. M. to kwota 880,00 zł miesięcznie, a na kwotę tę składają się: koszt terapii SI – 400,00 zł miesięcznie, koszt terapii psychologicznej – 240,00 zł miesięcznie, koszt leków – 150,00 zł miesięcznie, koszt dojazdów na masaże – 90,00 zł miesięcznie. Mając powyższe na uwadze właśnie rentę tej wysokości zasądził Sąd na rzecz powoda P. M. w oparciu o art. 444 § 2 k.c.

Również w przypadku M. M. (1) na skutek wypadku zwiększyły się potrzeby związane z koniecznością podjęcia terapii sensorycznej i terapii psychologicznej. Z tym, że w jego przypadku pierwsza z w/w terapii winna być bardziej intensywna, niż w przypadku P. M., albowiem winny to być co najmniej dwa spotkania w tygodniu. A zatem w skali

miesiąca byłoby to osiem spotkań, a łączny ich koszt to kwota 800,00 zł miesięcznie, wliczając w to koszty dojazdu. W przypadku M. M. (1) terapia ta winna być częstsza i intensywniejsza, ale z uwagi na wiek jest też większa szansa jej powodzenia i usprawnienia precyzji rąk, równowagi, stymulacji najważniejszych układów sensorycznych. Taka terapia dawałaby mu szansę podjęcia pracy na w miarę prostym stanowisku. Intensywność i koszt terapii psychologicznej winna być podobna, jak w przypadku drugiego powoda, a zatem jest to wydatek miesięczny w kwocie 240,00 zł. Nadto powód regularnie zgodnie z zaleceniami korzysta z basenu. Co jest związane również z doznanymi urazami kręgosłupa. Koszt jednej godziny basenu jest to kwota 10,00 zł. Do tego dochodzi koszt dojazdu w kwocie 18,00 zł. Łącznie zatem jedno wyjście na basen jest to 28,00 zł. W skali miesiąca powód chodzi na basen 10 razy. Łącznie jest to zatem wydatek rzędu 280,00 zł. Wreszcie również M. M. (1) nadal bierze leki związane z urazami doznanymi na skutek wypadku. Z tym że w jego przypadku są to głównie leki przeciwbólowe i wspomagające oraz M. (zaświadczenie – k. 736). Koszt tych leków winien się zamknąć w ocenie Sądu Okręgowego w kwocie 50,00 zł miesięcznie. A zatem podsumowując powyższe zwiększone potrzeby miesięczne M. M. (1) będące następstwem przedmiotowego wypadku to: terapia SI – 800,00 zł, terapia psychologiczna – 240,00 zł, basen wraz z dojazdami – 280,00 zł, leki 50,00 zł. Łącznie jest to kwota 1.370,00 zł w skali miesiąca. Jednocześnie Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia w ramach tej kwoty z przyczyn analogicznych, jak w przypadku P. M. kosztów wizyt u neurologa. Mając powyższe na uwadze rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 1.370,00 zł miesięcznie Sąd zasądził na rzecz powoda M. M. (1).

Jednocześnie, jako, że powodowie w chwili obecnej nie korzystają jeszcze z w/w terapii, ale chcieliby takie terapie podjąć w momencie, kiedy będą mieli na to odpowiednie środki finansowe, zasadne jest zasądzenie tychże rent na przyszłość, poczynając od miesiąca następnego po tym, w którym niniejszy wyrok się uprawomocni. Pozwoli to powodom na podjęcie przedmiotowych terapii. Jednocześnie wskazać należy, iż o ile obecnie dla zasądzenia renty nie jest konieczne ustalenie tego, iż powodowie z takiej terapii korzystają o tyle ustalenie w przyszłości, że powodowie mimo otrzymywania renty nie podjęli takiej terapii będzie mogło stanowić podstawę dla pozwanego do żądania obniżenia wysokości zasądzonej renty w trybie art. 907 § 2 k.c. Analogicznie w sytuacji, gdy na skutek zmiany stanu zdrowia powodów, odpadnie konieczność uczęszczania na takie terapie pozwany będzie miał prawo do wystąpienia z takim żądaniem do Sądu.

Wreszcie powodowie zgłosili również roszczenie o zasądzenie renty z tytułu zmniejszenia widoków na przyszłość tj. tzw. renty wyrównawczej. Również to roszczenie podlegało częściowemu uwzględnieniu, aczkolwiek w przypadku, każdego z powodów sytuacja w tym zakresie wygląda inaczej.

Powód P. M. w dacie wypadku był zatrudniony w (...) S.A. w P. na stanowisku operatora procesów produkcji. Na skutek przedmiotowego wypadku stracił tę pracę i utracił de facto możliwość zarobkowania, aczkolwiek posiada rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Jak wynika z orzeczenia lekarza medycyny pracy nie jest on zdolny do wykonywania poprzedniej pracy. Pracodawca nie miał również żadnego innego stanowiska pracy na którym to mógłby go zatrudnić. Powód przez całe życie pracował tylko w tym jednym zakładzie pracy i w tym zawodzie. Można powiedzieć, że nic innego, pozwalającego na utrzymanie nie potrafi robić. Gdyby nie przedmiotowy wypadek zapewne nadal pracowałby u tego samego pracodawcy, na tym samym stanowisku, aż do czasu przejścia na emeryturę. Biorąc pod uwagę realne możliwości znalezienia pracy na terenie P. i okolic, w jego przypadku jest to niemożliwe. Powód z uwagi na deficyty poznawcze nie jest w stanie sam poruszać się nawet komunikacją publiczną, wykonywanie przez niego prostych życiowych czynności dnia codziennego wymaga uzyskania wcześniej szczegółowych instrukcji. Nie jest w stanie prowadzić żadnych pojazdów mechanicznych. Porozumienie się z powodem jest bardzo utrudnione, o czym może świadczyć chociażby zarejestrowane przesłuchanie powoda (protokół rozprawy z dnia 17.06.2015r – 01:01:07 – 01:17:13), w trakcie którego powód miał problem ze skupieniem się, kojarzeniem, musiał długo zastanawiać się nad odpowiedzią nawet na wydawałoby się proste pytanie. Nadto powód ma utratę słuchu, która również utrudnia porozumienie się z nim. W tej zatem sytuacji zasadne jest przyjęcie, iż powód nie ma de facto możliwości zarobkowych. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10 października 1977 roku sygn. akt IV CR 367/77 przepis art. 444 § 2 k.c. należy rozumieć w ten sposób, że przy ustalaniu wysokości renty Sąd powinien brać pod uwagę realną, praktyczną możliwość podjęcia przez poszkodowanego pracy w granicach zachowanej zdolności do pracy, a nie możliwość czysto teoretyczną. Dlatego też nie jest wykluczona sytuacja, w której poszkodowany otrzyma pełną rentę

w wysokości utraconych zarobków, jakie by mógł osiągać, gdyby wypadek nie nastąpił, chociaż nie utracił zdolności do pracy zarobkowej całkowicie. Taka sytuacja zachodzi w razie utraty przez poszkodowanego, znajdującego się w wieku przedemerytalnym, zdolności wykonywania wyuczonej pracy fizycznej z równoczesnym znacznym ograniczeniem rodzajów wysiłków, przy których nie zachodzą przeciwwskazania lekarskie, i przy znacznym ograniczeniu podaży wolnych miejsc pracy specjalnie chronionej. Pogląd powyższy w pełni znajduje zastosowanie w sprawie niniejszej, bowiem powód mimo teoretycznie zachowanej częściowej zdolności do pracy, w rzeczywistości nie jest w stanie podjąć żadnej innej pracy. W tej sytuacji zasadne jest roszczenie powoda o zasądzenie renty wyrównawczej i to zarówno za okres wsteczny, jak i na przyszłość. Ustalając wysokość tejże renty Sąd wziął pod uwagę możliwe do uzyskania przez powoda wynagrodzenie, gdyby nadal pracował na wcześniej zajmowanym stanowisku, opierając się w tym zakresie na przedstawionym przez (...) (...) zestawieniu (k. 675 – 676). Następnie od tak ustalonych kwot Sąd odjął otrzymaną przez powoda rentę w tym samym okresie i w ten sposób ustalił kwotę straty. Od tejże kwoty jednakże Sąd odjął również kwotę 500,00 zł miesięcznie, jak wskazano już wyżej tytułem nie ponoszonych przez powoda szacunkowych kosztów świadczenia pracy. Wyliczając powyższe kwoty Sąd czynił to wg. zestawienia przedstawionego przez ZUS w P. (k. 671) i okresów wskazanych przez pełnomocnika powoda w piśmie z dnia 17 czerwca 2015 roku (k. 708) aby uniknąć orzeczenia ponad żądanie powoda, zestawiając je z zaświadczeniem(...) (...) (k. 675 – 676) i przedstawia się to za okres do dnia 28 lutego 2015 roku następująco:

- za okres od 24 października 2010 roku do 30 listopada 2010 roku wypłacono 2.553,47 zł, a gdyby powód pracował uzyskałby 5.218,47 zł – różnica 2.665,00 zł;

- w okresie od 01 grudnia 2010 roku do 28 lutego 2011 roku wypłacono powodowi: 6.116,73 zł, a gdyby powód pracował uzyskałby 13.713,61 zł – różnica 7.596,88 zł;

- w okresie od 01 marca 2011 roku do 28 lutego 2012 roku wypłacono powodowi 25.670,36 zł, a gdyby pracował uzyskałby 61.320,20 zł – różnica 35.649,84 zł;

- w okresie od 01 marca 2012 roku do 31 października 2012 roku wypłacono powodowi 17.151,92 zł, a gdyby pracował uzyskałby 43.751,41 zł - różnica 26.599,49 zł;

- w okresie od 01 listopada 2012 roku do 31 grudnia 2012 roku wypłacono powodowi 4.241,98 zł, a gdyby pracował uzyskałby 11.098,85 zł – różnica 6.856,87 zł;

- w okresie od 01 stycznia 2013 roku do 31 marca 2013 roku wypłacono powodowi 6.563,53 zł, a gdyby pracował uzyskałby 15.279,75 zł – różnica 8.716,22 zł;

- w okresie od 01 kwietnia 2013 roku do 28 lutego 2014 roku wypłacono powodowi 25.031,05 zł, a gdyby pracował uzyskałby 61.662,53 zł – różnica 38.839,72 zł;

- w okresie od 01 marca 2014 roku do 28 lutego 2015 roku wypłacono powodowi 27.154,68 zł, a gdyby pracował uzyskałby 65.994,40 zł – różnica 38.839,72 zł;

Suma wyżej wyliczonych różnic to kwota 163.555,50 zł i obrazuje ona różnicę pomiędzy hipotetycznym możliwym do uzyskania wynagrodzeniem powoda na dotychczasowym stanowisku pracy, a otrzymaną rentą w okresie od 24 października 2010 roku do dnia 28 lutego 2015 roku. Od tak wyliczonej kwoty należało jeszcze odjąć kwotę wynikającą z przemnożenia w/w kwoty 500,00 zł „oszczędności” miesięcznych powoda i ilości miesięcy, których dotyczyło żądanie tj. 52,2 miesiąca. Jest to kwota 26.100,00 zł. Różnica zatem pomiędzy w/w kwotą 163.555,50 zł a kwota 26.100,00 zł to kwota 137.455,50 zł i taką też kwotę Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda P. M. w punkcie II.1) ppkt e). oddalając powództwo w tym zakresie w pozostałej części. Orzekając o odsetkach Sąd wziął pod uwagę również datę zgłoszenia tego roszczenia. Roszczenie to powód doprecyzował dopiero w piśmie procesowym złożonym i doręczonym pozwanemu na rozprawie w dniu 17 czerwca 2015 roku. Wcześniej co prawda żądał renty również z tego tytułu, ale nie przedłożył żadnej dokumentacji pozwalającej na weryfikację tego żądania. Dokumenty takie pojawiły się dopiero w kwietniu 2015 roku na skutek uzyskania ich z ZUS oraz (...) S.A. w P.. A zatem termin na realizację tego roszczenia

powoda należy liczyć dla pozwanego dopiero od dnia 17 czerwca 2015 roku i jest to termin 30 dniowy. Tym samym pozwany w tym zakresie popadł w opóźnienie dopiero od dnia 18 lipca 2015 roku o od tej daty należne są powodowi odsetki ustawowe wyliczone od tej kwoty.

Jednocześnie zasadne było również roszczenie o zasądzenie tejże renty na przyszłość. W tym przypadku Sąd ustalił ją według zestawienia ze sobą hipotetycznego wynagrodzenia miesięcznego możliwego do uzyskania przez powoda u byłego pracodawcy w miesiącu marcu 2015 roku wynoszącego: 5.878,28 zł netto (k. 676) z rentą otrzymywaną od miesiąca marca 2015 roku z ZUS wynoszącą 2.284,46 zł. Różnica to kwota 3.593,82 zł. Taka jest strata powoda spowodowana tym, iż nie może pracować u poprzedniego pracodawcy. Od tej kwoty należało odjąć owe koszty, których powód nie ponosi w związku z nieświadczeniem pracy, określone przez Sąd już wyżej na kwotę ok. 500,00 zł miesięcznie. W tej sytuacji zasadnym było zasądzenie na rzecz powoda renty wyrównawczej na przyszłość w kwocie po 3.000,00 zł miesięcznie, poczynając od miesiąca marca 2015 roku, wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od niej w przypadku uchybienia terminowi płatności.

W przypadku powoda M. M. (1) niewątpliwie zdolność do świadczenia pracy jest zachowana w większym wymiarze niż w przypadku P. M.. Jednakże może on podjąć jedynie proste i nieskomplikowane prace i to dopiero de facto w momencie podjęcia terapii sensorycznej usprawniającej jego ruchy. Mimo wszystko powinien on jednak podjąć starania znalezienia takiej pracy. Brak tych starań nie uzasadnia obciążania tym pozwanego. Gdyby powód taką pracę znalazł otrzymywałby z tytułu jej świadczenia, co najmniej minimalne wynagrodzenie miesięczne, które w 2015 roku wynosi 1.750,00 zł brutto (1.286,16 zł netto). W przypadku tego powoda nie mówimy o całkowitej niezdolności do pracy, lecz o zmniejszeniu się widoków na przyszłość w tym znaczeniu, iż gdyby powód nie uczestniczył w przedmiotowym wypadku, ukończyłby studia w 2011 roku i podjął pracę zgodną z posiadanym wykształceniem. Nie byłaby to zapewne praca, za którą otrzymywałby minimalne wynagrodzenie miesięczne. Jednocześnie brak jest również podstaw do przyjmowania, że byłaby to praca zbliżona do pracy jego ojca P. M. i równie dobrze płatna. Pamiętać należy, że P. M. w (...) (...) pracował prawie 40 lat, a zatem nabył wiele uprawnień związanych z długotrwałym okresem zatrudnienia, które w przypadku M. M. (1) nie wchodziłyby w grę. W tej sytuacji zasadnym jest przyjęcie do porównania przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w sektorze przedsiębiorstw wynoszącego w miesiącu sierpniu 2015 roku 4.024,95 zł brutto (2.870,51 zł netto). Można przyjąć, iż gdyby powód nie uczestniczył w przedmiotowym wypadku, nie opóźniłby ukończenia studiów, znalazłby pracę zgodną z posiadanym kierunkiem wykształcenia, za którą mógłby otrzymać wynagrodzenia w kwocie minimalnej co najmniej 2.870,51 zł miesięcznie. Na skutek przedmiotowego wypadku zdolność powoda do zarabkowania spadła do kwoty 1.286,16 zł miesięcznie. Strata zatem powoda spowodowana w tym zakresie wypadkiem to kwota 1.584,35 zł miesięcznie. Stąd też zasadnym jest ustalenie renty wyrównawczej należnej M. M. (1) na poziomie 1.500,00 zł miesięcznie. Renta wyrównawcza ma jednakże rekompensować stratę spowodowaną utratą możliwości zarabkowania. A zatem co oczywiste może ona być przyznana osobom, które gdyby nie zdarzenie szkodzące pracowałyby i otrzymywały wynagrodzenie. Nie może być przyznana np. dzieciom. Stąd też nie możliwe jest jej zasądzenie od stycznia 2010 roku, bowiem wtedy powód nie pracował i nawet gdyby nie przedmiotowy wypadek to by nie pracował, tym samym nie ma co rekompensować. Powód mógł podjąć pracę dopiero po ukończeniu studiów, a zatem w październiku 2011 roku. Zapewne wynagrodzenie otrzymywane w owej pierwszej pracy nie różniłoby się od wynagrodzenia minimalnego, a do uzyskania takiego wynagrodzenia powód zdolność zachował. Stąd też zasadnym jest przyznanie tejże renty dopiero od momentu, kiedy powód rzeczywiście podjął pracę tj. od lutego 2014 roku. Zapewne w tym okresie powód uzyskiwałby już wyższe wynagrodzenie miesięczne, niż wynagrodzenie minimalne. Stąd też zasadnym jest przyznanie za ten okres renty miesięcznej w kwocie po 1.200,00 zł miesięcznie zgodnie z pierwotnym żądaniem powoda, a następnie podwyższenie jej od miesiąca lutego 2015 roku do wcześniej wyliczonej kwoty 1.500,00 zł miesięcznie.

Mając powyższe na uwadze Sąd orzekł, jak w punkcie I. 1) ppkt d sentencji wyroku.

Również żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość zasługiwało na uwzględnienie w całości w przypadku obydwu powodów. Roszczenie to oparte jest na treści art. 189 k.p.c. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 marca 2010 roku sygn. akt IV CSK 410/09 pod rządem art. 442¹ § 3 k.c. powód dochodzący

naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. A jak podniesiono w uzasadnieniu wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 26 września 2012 roku sygn. akt I ACa 486/12 wprowadzenie nowej regulacji w art. 442¹ § 3 k.c. oznacza, że nie został w żaden sposób ograniczony czas, w jakim może ujawnić się szkoda na osobie, prowadząc do zaktualizowania się odpowiedzialności za skutki danego zdarzenia. W tym stanie rzeczy kolejny proces odszkodowawczy może toczyć się nawet po dziesiątkach lat od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę, kiedy zazwyczaj pojawiają się poważne trudności dowodowe. Przesądzenie w sentencji wyroku zasądzającego świadczenie odszkodowawcze o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości zwalnia natomiast poszkodowanego z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu, na którym odpowiedzialność taka już ciąży. Z tych względów, pod rządem art. 442¹ § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Stąd też w ocenie Sądu Okręgowego powodowie w sprawie niniejszej posiadają interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za skutki przedmiotowego zdarzenia mogące wystąpić w przyszłości. Kwestia zaś samej możliwości wystąpienia owych nieznanych dzisiaj skutków owego zdarzenia nie budzi w sprawie niniejszej wątpliwości i jest ona uzasadniona chociażby stanem zdrowia psychicznego powodów, zmianami zachodzącymi w ich psychice i osobowościach. Stąd też również to roszczenie powodów zasługiwało na uwzględnienie w całości i Sąd orzekł, jak w punkcie I. 2) i II. 2) sentencji wyroku.

W oparciu o art. 355 § 1 k.p.c. w zw. z art. 203 § 1 i 2 k.p.c. Sąd umorzył postępowanie w punktach I. 3) oraz II. 3) sentencji wyroku w zakresie kwot zadośćuczynienia w przypadku P. M. – 100.000,00 zł zaś M. M. (1) – 66.000,00 zł skutecznie przez nich cofniętych w związku z wypłatą tychże świadczeń przez pozwanego po wniesieniu pozwów do Sądu.

W pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwa P. M. i M. M. (1), jako bezzasadne i nieudowodnione.

O kosztach procesu Sąd orzekł w oparciu o art. 100 zd. 1 in fine k.p.c. wzajemnie je rozdzielając. Dla ustalenia tego w jakim zakresie, każdy z powodów wygrał niniejszy proces, w pierwszej kolejności należało określić ostateczną wartość przedmiotu sporu każdego z powodów. I tak w przypadku M. M. (1) jest to kwota 404.657,03 zł na którą składają się: zadośćuczynienie – 300.000,00 zł, odszkodowanie – 10.189,03 zł, odsetki skapitalizowane – 2.468,00 zł, renta wyrównawcza – 24.000,00 zł, renta z tytułu zwiększonych potrzeb – 18.000,00 zł, ustalenie – 50.000,00 zł. Z tej kwoty powód wygrał: w zakresie zadośćuczynienia – 250.000,00 zł, odszkodowania – 6.491,98 zł, odsetek – 1.721,00 zł, renty z tytułu zwiększonych potrzeb – 16.444,00 zł, renty wyrównawczej – 18.000,00 zł, ustalenia – 50.000,00 zł. W sumie jest to zatem kwota 342.656,98 zł. A zatem powód M. M. (1) wygrał niniejszy proces w 84%. W przypadku P. M. przedstawia się to następująco: wartość przedmiotu sporu 671.745,80 zł w tym: zadośćuczynienie 350.000,00 zł, odszkodowanie 30.396,80 zł, odsetki – 5.164,00 zł, skapitalizowana renta – 168.853,00 zł, renta z tytułu zwiększonych potrzeb – 22.800,00 zł, renta wyrównawcza – 44.532,00 zł, ustalenie – 50.000,00 zł. Z tego powód wygrał co do: zadośćuczynienia w kwocie 250.000,00 zł, odszkodowania – 15.623,17 zł, odsetek – 4.000,00 zł, skapitalizowanej renty – 137.455,50 zł, renty z tytułu zwiększonych potrzeb – 10.560,00 zł, renty wyrównawczej – 36.000,00 zł, ustalenia – 50.000,00 zł. Łącznie jest to 503.638,67 zł, a zatem stanowi to 75% wartości przedmiotu sporu.

Koszty procesu poniesione przez każdego z powodów to kwota 7.217,00 zł. Z kolei koszty procesu poniesione przez pozwanego to również po 7.217,00 zł w zakresie każdego z powództwo.

Suma zatem kosztów poniesionych przez strony w sprawie z powództwa M. M. (1) to kwota 14.434,00 zł. Powód wygrał w 84%, a zatem pozwany winien ponieść 84% tej kwoty tj. 12.124,56 zł, a poniósł 7.217,00 zł. A zatem winien on jeszcze zwrócić powodowi różnicę pomiędzy w/w kwotą 12.124,56 zł, a kwotą 7.217,00 zł. Jest to kwota 4.907,56 zł. I taką kwotę Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda M. M. (1) w punkcie I. 5) sentencji wyroku.

Suma zatem kosztów poniesionych przez strony w sprawie z powództwa P. M. to również kwota 14.434,00 zł. Powód wygrał w 75%, a zatem pozwany winien ponieść 75% tej kwoty tj. 10.825,50 zł, a poniósł 7.217,00 zł. A zatem winien

on jeszcze zwrócić powodowi różnicę pomiędzy w/w kwotą 10.825,50 zł, a kwotą 7.217,00 zł. Jest to kwota 3.608,50 zł. I taką kwotę Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda P. M. w punkcie II. 5) sentencji wyroku.

Wreszcie Sąd zobligowany był również do rozstrzygnięcia o kosztach procesu poniesionych tymczasowo z sum budżetowych. Koszty te w pierwszej kolejności należało rozbić odrębnie na każdego z powodów i tak w przypadku M. M. (1) jest to kwota łączna 24.448,38 zł, w tym opłata sądowa od pozwu 20.233,00 zł plus wydatki (k. 260, 293, 376, 438a, 467, 537, 567, 620), zaś w przypadku P. M. 38.269,48 zł, w tym opłata sądowa od pozwu w kwocie 33.588,00 zł plus wydatki (k. 260, 293, 329, 376, 389, 438a, 467, 537, 567, 620). Z kwoty tych pozwany winien zwrócić Skarbowi Państwa 84% w przypadku powództwa M. M. (1) i 75% w przypadku powództwa P. M. i są to kwoty odpowiednio 20.536,64 zł i 28.702,11 zł. Mając powyższe na uwadze w oparciu o art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 zd. 1 in fine k.p.c. Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa w punktach I. 6) i II. 6) sentencji wyroku te właśnie kwoty.

Jednocześnie na zasadzie art. 102 k.p.c. Sąd w punktach I. 7) i II. 7) sentencji odstąpił od obciążania powodów obowiązkiem zwrotu kosztów procesu poniesionych tymczasowo z sum budżetowych, biorąc pod uwagę, iż sytuacja finansowa powodów jest obecnie trudna, że kwoty dochodzone przez nich są kwotami w dużej mierze zależnymi od oceny Sądu, że konieczność dochodzenia niniejszych roszczeń na drodze sądowej jest wynikiem postawy pozwanego, który zrealizował tylko niewielką część ich dotychczasowych roszczeń.

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