

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 kwietnia 2019 roku

Sąd Okręgowy w Płocku I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

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

po rozpoznaniu w dniu 03 kwietnia 2019 roku w Płocku na rozprawie

sprawy z powództwa A. M.

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

o zadośćuczynienie w kwocie 1.000.000,00 zł, odszkodowanie w kwocie 25.389,36 zł, skapitalizowaną rentę z tytułu zmniejszonych widoków na przyszłość w kwocie 301.460,17 zł, rentę na przyszłość z tytułu zmniejszonych widoków na przyszłość w kwocie po 3.900,00 zł miesięcznie, skapitalizowaną rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 182.000,00 zł, rentę na przyszłość z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie po 4.058,75 zł, ustalenie

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

a) kwotę 57.000,00 zł (pięćdziesiąt siedem tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi naliczanymi od dnia 28 marca 2011 roku do dnia zapłaty;

b) kwotę 3.042,90 zł (trzy tysiące czterdzieści dwa złote dziewięćdziesiąt groszy) tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi naliczanymi od dnia 21 września 2018 roku do dnia zapłaty;

c) kwotę 7.200,00 zł (siedem tysięcy dwieście złotych) tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od dnia 01 sierpnia 2015 roku do dnia 30 lipca 2018 roku wraz z odsetkami ustawowymi za okres od dnia 21 września 2018 roku do dnia zapłaty;

d) rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 200,00 zł (dwieście złotych) miesięcznie płatną do 10 dnia każdego kolejnego miesiąca, poczynając od 1 sierpnia 2018 roku wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie na wypadek uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, z tym, że w stosunku do rat wymagalnych przed dniem 21 września 2018 roku od dnia 21 września 2018 roku do dnia zapłaty;

e) kwotę 10.761,18 zł (dziesięć tysięcy siedemset sześćdziesiąt jeden złotych osiemnaście groszy) tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zmniejszonych widoków na przyszłość za okres od dnia 01 lipca 2013 roku do dnia 30 lipca 2018 roku wraz z odsetkami ustawowymi naliczanymi w następujący sposób:

- od kwoty 121,80 zł (sto dwadzieścia jeden złotych osiemdziesiąt groszy) od dnia 11 lipca 2013 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 121,80 zł (sto dwadzieścia jeden złotych osiemdziesiąt groszy) od dnia 11 sierpnia 2013 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 121,80 zł (sto dwadzieścia jeden złotych osiemdziesiąt groszy) od dnia 11 września 2013 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 121,80 zł (sto dwadzieścia jeden złotych osiemdziesiąt groszy) od dnia 11 października 2013 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 121,80 zł (sto dwadzieścia jeden złotych osiemdziesiąt groszy) od dnia 11 listopada 2013 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 121,80 zł (sto dwadzieścia jeden złotych osiemdziesiąt groszy) od dnia 11 grudnia 2013 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 133,86 zł (sto trzydzieści trzy złote osiemdziesiąt sześć groszy) od dnia 11 stycznia 2014 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 133,86 zł (sto trzydzieści trzy złote osiemdziesiąt sześć groszy) od dnia 11 lutego 2014 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 133,86 zł (sto trzydzieści trzy złote osiemdziesiąt sześć groszy) od dnia 11 marca 2014 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 133,86 zł (sto trzydzieści trzy złote osiemdziesiąt sześć groszy) od dnia 11 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 133,86 zł (sto trzydzieści trzy złote osiemdziesiąt sześć groszy) od dnia 11 maja 2014 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 133,86 zł (sto trzydzieści trzy złote osiemdziesiąt sześć groszy) od dnia 11 czerwca 2014 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 133,86 zł (sto trzydzieści trzy złote osiemdziesiąt sześć groszy) od dnia 11 lipca 2014 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 133,86 zł (sto trzydzieści trzy złote osiemdziesiąt sześć groszy) od dnia 11 sierpnia 2014 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 133,86 zł (sto trzydzieści trzy złote osiemdziesiąt sześć groszy) od dnia 11 września 2014 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 133,86 zł (sto trzydzieści trzy złote osiemdziesiąt sześć groszy) od dnia 11 października 2014 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 133,86 zł (sto trzydzieści trzy złote osiemdziesiąt sześć groszy) od dnia 11 listopada 2014 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 133,86 zł (sto trzydzieści trzy złote osiemdziesiąt sześć groszy) od dnia 11 grudnia 2014 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 140,13 zł (sto czterdzieści złotych trzynaście groszy) od dnia 11 stycznia 2015 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 140,13 zł (sto czterdzieści złotych trzynaście groszy) od dnia 11 lutego 2015 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 140,13 zł (sto czterdzieści złotych trzynaście groszy) od dnia 11 marca 2015 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 140,13 zł (sto czterdzieści złotych trzynaście groszy) od dnia 11 kwietnia 2015 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 140,13 zł (sto czterdzieści złotych trzynaście groszy) od dnia 11 maja 2015 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 140,13 zł (sto czterdzieści złotych trzynaście groszy) od dnia 11 czerwca 2015 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 140,13 zł (sto czterdzieści złotych trzynaście groszy) od dnia 11 lipca 2015 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 140,13 zł (sto czterdzieści złotych trzynaście groszy) od dnia 11 sierpnia 2015 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 140,13 zł (sto czterdzieści złotych trzynaście groszy) od dnia 11 września 2015 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 140,13 zł (sto czterdzieści złotych trzynaście groszy) od dnia 11 października 2015 roku do dnia zapłaty
- od kwoty 140,13 zł (sto czterdzieści złotych trzynaście groszy) od dnia 11 listopada 2015 roku do dnia zapłaty
- od kwoty 140,13 zł (sto czterdzieści złotych trzynaście groszy) od dnia 11 grudnia 2015 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 153,33 zł (sto pięćdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 153,33 zł (sto pięćdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 lutego 2016 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 153,33 zł (sto pięćdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 marca 2016 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 153,33 zł (sto pięćdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 kwietnia 2016 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 153,33 zł (sto pięćdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 maja 2016 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 153,33 zł (sto pięćdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 czerwca 2016 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 153,33 zł (sto pięćdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 lipca 2016 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 153,33 zł (sto pięćdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 sierpnia 2016 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 153,33 zł (sto pięćdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 września 2016 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 153,33 zł (sto pięćdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 października 2016 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 153,33 zł (sto pięćdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 listopada 2016 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 153,33 zł (sto pięćdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 grudnia 2016 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 183,33 zł (sto osiemdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 stycznia 2017 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 183,33 zł (sto osiemdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 lutego 2017 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 183,33 zł (sto osiemdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 marca 2017 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 183,33 zł (sto osiemdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 kwietnia 2017 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 183,33 zł (sto osiemdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 maja 2017 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 183,33 zł (sto osiemdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 czerwca 2017 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 183,33 zł (sto osiemdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 lipca 2017 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 183,33 zł (sto osiemdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 sierpnia 2017 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 183,33 zł (sto osiemdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 września 2017 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 183,33 zł (sto osiemdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 października 2017 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 183,33 zł (sto osiemdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 listopada 2017 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 183,33 zł (sto osiemdziesiąt trzy złote trzydzieści trzy grosze) od dnia 11 grudnia 2017 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 220,00 zł (dwieście dwadzieścia złotych) od dnia 11 stycznia 2018 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 220,00 zł (dwieście dwadzieścia złotych) od dnia 11 lutego 2018 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 220,00 zł (dwieście dwadzieścia złotych) od dnia 11 marca 2018 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 220,00 zł (dwieście dwadzieścia złotych) od dnia 11 kwietnia 2018 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 220,00 zł (dwieście dwadzieścia złotych) od dnia 11 maja 2018 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 220,00 zł (dwieście dwadzieścia złotych) od dnia 11 czerwca 2018 roku do dnia zapłaty;
 - od kwoty 220,00 zł (dwieście dwadzieścia złotych) od dnia 11 lipca 2018 roku do dnia zapłaty;
- 2) umarza postępowanie w zakresie żądania zasądzenia kwoty 172.039,34 zł (sto siedemdziesiąt dwa tysiące trzydzieści dziewięć złotych trzydzieści cztery grosze) tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb;
- 3) oddala powództwo w pozostałym zakresie;
- 4) odstępuje od obciążania powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu pozwanemu oraz obowiązkiem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt I C 1361/16

UZASADNIENIE

A. M. w pozwie z dnia 27 czerwca 2016 roku wniósł o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. na jego rzecz na podstawie art 445 § 1 k.c. kwoty 100.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami począwszy od dnia 28 marca 2011 roku do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia za utratę zdrowia, doznaną krzywdę, ból i cierpienie będące konsekwencją wypadku jakiemu uległ on w dniu 16 października 2010 roku, o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz na podstawie art 444 § 2 k.c. renty w kwocie 1.355,00 zł tytułem utraty zdolności do pracy zarobkowej oraz zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość, płatnej z góry do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami na wypadek zwłoki w płatności którejkolwiek z rat, począwszy od miesiąca czerwca 2016 roku, o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za ewentualną dalszą szkodę mogącą się ujawnić w przyszłości u powoda w związku z przedmiotowym wypadkiem. Nadto wniósł o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazał, iż w dniu 16 października 2010 roku w miejscowości S., jako pasażer samochodu R. (...) kierowanego przez A. K., doznał obrażeń ciała w postaci stłuczenia płatów ciemieniowych i płąta czołowego lewej półkuli mózgu, wgłębienia złamania części podstawnej lewej kości skroniowej przez piramidę kości skroniowej przechodzące na skrzydło większe kości klinowej i kość czołową lewą, w efekcie czego powstała u niego afazja i niedowład połowiczny prawostronny. W efekcie powyższego powód przeszedł długotrwałe i skomplikowane leczenie. Sprawca wypadku korzystał z ochrony ubezpieczeniowej u pozwanego. Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego przyznał mu kwotę 35.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 320,20 zł tytułem zwrotu kosztów zakupu środków medycznych, kwotę 771,40 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu oraz kwotę 588,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, a także dalsza kwotę 184,16 zł, przyjmując jednocześnie przy ustalaniu tych kwot 30% przyczynienie się powoda z powodu braku zapiętych pasów. W ocenie powoda kwoty te nie rekompensują w pełni doznanej przez niego krzywdy i szkody, a nadto na skutek tego wypadku powód utracił zdolność do pracy zarobkowej, stąd żądanie renty w wysokości odpowiadającej najniższemu wynagrodzeniu netto. Powód przed wypadkiem prowadził działalność gospodarczą pod nazwą (...), a jego dochód pozwalał na utrzymanie czteroosobowej rodziny oraz spłatę kredytu zaciągniętego na budowę domu. Na skutek wypadku powód stracił źródło dochodu i od tej pory nie podjął zatrudnienia, stąd żądanie renty. Uzasadniając interes prawny w zakresie żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość wskazał na możliwość ujawnienia się u niego w przyszłości dalszej ewentualnej szkody (k. 2 - 12).

Pozwany w odpowiedzi na pozew z dnia 10 sierpnia 2016 roku wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa

w kwocie 17,00 zł oraz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwany przyznał, iż ponosi odpowiedzialność za skutki przedmiotowego zdarzenia, w związku z zawartą umową ubezpieczenia i uznał swoją odpowiedzialność przyznając powodowi kwotę 35.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia. Podtrzymał swoje stanowisko wyrażone w postępowaniu likwidacyjnym, iż przyznane przez niego kwoty są adekwatne do krzywdy i szkody doznanej przez powoda. W zakresie żądania ustalenia, wskazał, iż powód nie wykazał interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Żądana kwota zadośćuczynienia jest w ocenie pozwanego wygórowana. Nadto podniósł, iż fakt zakażenia powoda wirusem gronkowca w jednym ze szpitali w trakcie leczenia urazów, doznanych przez powoda oraz wynikającego z tego późniejsze powikłania powoda w żaden sposób nie obciążają pozwanego. Podniósł, nadto, iż w wyroku karnym zasądzono na rzecz powoda nawiązkę w kwocie 8.000,00 zł, która również winna być uwzględniona przy szacowanym zadośćuczynieniu. Odnośnie żądania renty podniósł, iż roszczenie to jest nieudowodnione, wskazując w szczególności, iż brak jest dowodów potwierdzających utratę zdolności do pracy powoda, jak również zmniejszenie widoków na przyszłość. Wreszcie podniósł zarzut przyczynienia się poszkodowanego co najmniej na poziomie 30% do zwiększenia się rozmiarów szkody, poprzez niezapięcie pasów bezpieczeństwa. Wreszcie podniósł, iż nie ma również podstaw do zasądzenia odsetek od terminu innego niż data wyrokowania (k. 36 - 44).

W piśmie procesowym z dnia 27 czerwca 2017 roku pozwany podniósł, iż w jego ocenie przyczynienie się powoda do powstania szkody wynosi 90% (k. 464).

W piśmie procesowym z dnia 06 sierpnia 2018 roku powód rozszerzył powództwo w ten sposób, iż wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz:

- kwoty 1.000.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia za utratę zdrowia, doznaną krzywdę, ból i cierpienie będące konsekwencją przedmiotowego wypadku wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 165.000,00 zł od dnia 07 lutego 2011 roku do dnia zapłaty oraz ustawowymi odsetkami od kwoty 835.000,00 zł od dnia 01 sierpnia 2018 roku do dnia zapłaty;

- zasądzenie od pozwanego na jego rzecz na podstawie art 363 § 1 k.c. kwoty 2.431,67 zł tytułem utraconych dochodów i zdolności do pracy zarobkowej będące konsekwencją tego wypadku za okres od dnia 16.10.2010r do dnia 31.12.2010r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 01 sierpnia 2018 roku do dnia zapłaty;

- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda skapitalizowanej renty na podstawie art 444 § 2 k.c. w wysokości 301.460,17 zł tytułem zmniejszonych widoków na przyszłość za okres od dnia 01.01.2011r do dnia 31 lipca 2018 roku wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 972,67 zł począwszy od 07 lutego 2011 roku do dnia 31 lipca 2018 roku i od dnia 01 sierpnia 2018 roku od kwoty 301.460,17 zł do dnia zapłaty;

- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty na podstawie art 444 § 2 k.c. w wysokości 3.900,00 zł tytułem zmniejszenia widoków na przyszłość płatnej z góry do 10-go dnia każdego następującego po sobie miesiąca, począwszy od dnia 10.08.2018r wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie na wypadek niezapłacenia którejkolwiek z rat w terminie;

- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda skapitalizowanej renty na podstawie art 444 § 2 k.c. w kwocie 182.000,00 zł tytułem zwiększonych potrzeb za okres od dnia 01.01.2011r do dnia 31.07.2018r;

- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda na podstawie art 444 § 2 k.c. renty tytułem zwiększonych potrzeb w wysokości 2.000,00 zł płatnej z góry do 10 dnia każdego następującego po sobie miesiąca począwszy od dnia 01.08.2018r do dnia zapłaty z ustawowymi odsetkami za opóźnienie na wypadek niezapłacenia którejkolwiek z rat w terminie;

- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda na podstawie art 444 § 1 k.c. kwoty 277,09 zł tytułem zwrotu udokumentowanych kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 64,33 zł od dnia 07.02.2011r do dnia

21.02.2011r; od kwoty 457,43 zł od dnia 22.02.2011r do dnia 28.03.2011r oraz od kwoty 277,09 zł od dnia 01.05.2011r do dnia zapłaty;

- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda na podstawie art 444 § 1 k.c. kwoty 3.148,60 zł tytułem zwrotu udokumentowanych kosztów dojazdów z ustawowymi odsetkami od kwoty 2400,00 zł od dnia 07.02.2011r do dnia 20.03.2011r; od kwoty 2864,84 zł od dnia 22.02.2011r do dnia 27.03.2011r, od kwoty 2.093,44 zł od dnia 28.03.2011r do dnia 31.03.2011r, od kwoty 3.148,60 zł od dnia 01.04.2011r do dnia zapłaty;

- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda na podstawie art 444 § 1 k.c. kwoty 19.532,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 7.056,00 zł od dnia 20.03.2011r do dnia 27.03.2011r, od kwoty 6468,00 zł od dnia 28.03.2011r do dnia 30.07.2018r, od kwoty 19.532,00 zł od dnia 31.07.2018r do dnia zapłaty (k. 635 - 638).

Pozwany w odpowiedzi na pismo zawierające rozszerzenie powództwa wniósł o jego oddalenie w całości, podniósł zarzut przedawnienia roszczenia o zwrot utraconych dochodów za okres od 16 października 2010 roku do dnia 31 grudnia 2010 roku oraz o zwrot skapitalizowanej renty z tytułu utraconych widoków na przyszłość i skapitalizowanej renty tytułem zwiększonych potrzeb. Jeżeli chodzi o roszczenia o zwrot kosztów leczenia oraz kosztów dojazdu podniósł, iż powód ich nie udowodnił, a nadto winny one stanowić element roszczenia o rentę (k. 645 - 648).

Pismem procesowym z dnia 12.02.2019r powód ponownie zmodyfikował swoje roszczenia w ten sposób, iż w miejsce żądanej we wcześniejszym piśmie skapitalizowanej renty w kwocie 182.000,00 zł tytułem zwiększonych potrzeb za okres od dnia 01.01.2011r do dnia 31.07.2018r, wniósł o zasądzenie kwoty 9.684,00 zł wraz z odsetkami od dnia 07.02.2011r do dnia 30.02.2019r oraz w miejsce renty tytułem zwiększonych potrzeb w wysokości 2.000,00 zł wniósł o zasądzenie z tego samego tytułu renty w kwocie 4.058,75 zł płatnej z góry do 10-go dnia każdego następującego po sobie miesiąca, począwszy od dnia 10.03.2019r do dnia zapłaty z ustawowymi odsetkami na wypadek niezapłacenia którejkolwiek z rat w terminie (k. 656 -660).

W toku dalszego procesu strony podtrzymały swoje dotychczasowe roszczenia.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 16 października 2010 roku A. K., w S., gmina C., kierując samochodem R. (...) numer rej. (...), wyjeżdżając z drogi podporządkowanej na drogę K-50 P. - C. z zamiarem kontynuowania jazdy w kierunku P., naruszył nieumyślnie zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym określone w art 25 ust 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku prawo o ruchu drogowym, w ten sposób, że nie zachowując szczególnej ostrożności, nie udzielił pierwszeństwa prawidłowo jadącemu drogą K 50 z P. do C., zespołowi pojazdów (...) 105 numer rej. (...) z naczepą marki S. o numerze rej. (...), którym kierował P. K. i doprowadził do zderzenia obu pojazdów, a w jego następstwie spowodował u A. M. obrażenia ciała w postaci: stłuczenia płatów ciemieniowych i płata czołowego lewej półkuli mózgu, wgłębienia łuski kości czołowej, szczeliny złamania idącej od kości potylicznej lewej do kości ciemieniowej, złamania części podstawowej lewej kości klinowej i kości czołowej lewej, afazji i niedowładu połowicznego prawostronnego, skutkujące rozstrojem jego zdrowia na okres powyżej 6 miesięcy. Za powyższe A. K. został skazany prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Ciechanowie z dnia 13 października 2011 roku sygn. akt II K 511/11. Jednocześnie Sąd ten orzekł na podstawie art 46 § 2 od A. K. na rzecz A. M. nawiązkę w kwocie 8.000,00 zł (wyrok z dnia 13.10.2011r - k. 167 akt II K 511/11 Sądu Rejonowego w Ciechanowie).

Samochodem R. w momencie zdarzenia kierował A. K.. Obok na siedzeniu pasażera siedział jego kolega, a A. M. siedział na tylnym siedzeniu i nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa (przesłuchanie powoda - k. 148 - 03:16).

Do zderzenia doszło w ten sposób, iż kierujący zespołem pojazdów uderzył prawym przodem samochodu ciężarowego w prawy tylny bok samochodu R., który wyjechał wprost przed niego z drogi podporządkowanej, przecinając tę drogę. W efekcie tego uderzenia samochód R. rotował wokół osi pionowej, zaś pasażer w tym samochodzie przemieszczał się wewnątrz kabiny zgodnie z kierunkiem działania sił bezwładności. A. M. w momencie rotowania samochodu

wypadł z niego przez okno lub otwarte drzwi i uderzył głową w murek, który znajdował się przy drodze, w który to murek uderzył również przodem samochód. Gdyby miał zapięte pasy bezpieczeństwa to podczas zdarzenia jego ciało byłoby przytrzymywane przez nie, przy czym pod wpływem działania sił bezwładności przemieszczałyby się głowa, kończyny górne oraz kończyny dolne. W przypadku, gdyby A. M. miał zapięte pasy bezpieczeństwa to mógł on doznać następujących obrażeń ciała: złamania żeber, obojczyka, mostka oraz uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym. Mógłby z kolei uniknąć urazu czaszkowo - mózgowego w wyniku wypadnięcia z pojazdu. Jego ciało w takiej sytuacji byłoby przytrzymywane, przez co prawdopodobnie nie opuściłby on fotela oraz nie wypadłby z pojazdu (opinia biegłych z PTK w Warszawie - k. 415 - 440, 466 - 470, 475 - 482).

Bezpośrednio po zdarzeniu A. M. najpierw został przewieziony do szpitala w C., a dalej po kilku godzinach został przetransportowany do Kliniki (...) MSWiA w W., gdzie przebywał do dnia 22 października 2010 roku. Rozpoznano wówczas u niego uraz czaszkowo mózgowy, stłuczenie płatów czołowego i ciemieniowego prawej półkuli mózgu, wgłobienie łuski kości czołowej, szczelinę złamania idącą od kości potylicznej lewej do kości ciemieniowej, złamanie części podstawnej lewej kości skroniowej przez piramidę kości skroniowej przechodzące na skrzydło większe kości klinowej i kość czołową lewą. Przy przyjęciu do szpitala powód był w stanie ogólnym ciężkim, zaintubowany, wydolny oddechowo i krążeniowo w sedacji. Jeszcze tego samego dnia w trybie pilnym wykonano odgłobienie odłamów kostnych lewej okolicy czołowej, plastykę opony twardej i zaopatrzenie rozerwanej kory mózgu w lewej okolicy czołowej. Po operacji uzyskano stopniową poprawę jego stanu zdrowia. Był on przytomny, leżał z otwartymi oczami (karta informacyjna - k. 99).

Następnie został przeniesiony w celu kontynuacji leczenia do Kliniki (...) MSWiA w W., gdzie przebywał do dnia 10 listopada 2010 roku. Przy przyjęciu stwierdzono u niego afazję oraz niedowład połowiczny prawostronny. W trakcie hospitalizacji jego stan ogólny był średnio ciężki. Dodatkowo rozpoznano u niego zapalenie płuc i zakażenie układu moczowego. Na tym oddziale rozpoczęto rehabilitację ruchową powoda i obserwowano istotne zmniejszenie objawów neurologicznych. Ustalono termin kwalifikacji do dalszej rehabilitacji w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w W. na dzień 16 listopada 2010 roku. 10 listopada 2010 roku powód został wypisany do domu w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem stałej opieki internistycznej, dalszej rehabilitacji o której wskazano wyżej, kontrolnego USG jamy brzusznej za 4 tygodnie, dalszej opieki w poradni neurologicznej, dopajania chorego i diety niskotłuszczowej (karta informacyjna - k. 101 - 102).

Po opuszczeniu szpitala powód po kilku dniach zaczął gorączkować, źle się czuć. Jego małżonka wezwała więc lekarza rodzinnego na wizytę. Pani doktor postawiła rozpoznanie przeziębienie lub grypa i przepisała mu antybiotyki. Mimo to miał coraz wyższą gorączkę. W tym czasie powód wymagał stałej opieki osoby drugiej (zeznania świadka E. M. - k. 400v, zaświadczenie - k. 110v).

Ostatecznie powód trafił w dniu 10 grudnia 2010 roku do Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego w W., gdzie został przeniesiony z SOR Centralnego Szpitala Klinicznego (...) w W. celem leczenia ropniaka nadtwardówkowego i ropnego zakażenia tkanek miękkich w lewej okolicy czołowej ciemieniowej i skroniowej. Na oddziale tym powód przebywał do dnia 31 grudnia 2010 roku. Przy wypisie postawiono mu następujące rozpoznanie: ropniak nadtwardówkowy lewej okolicy czołowo - ciemieniowej u osoby z gronkowcowym (MRSA) zakażeniem rany po kraniotomii, stan po urazie czaszkowo - mózgowym ze stłuczeniem płatów czołowego i ciemieniowego lewego, wgłobieniem łuski kości czołowej, złamaniem kości potylicznej, ciemieniowej, skroniowej lewej, leczony operacyjnie w dniu 16.10.2010r. Wypisany został do domu w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem kontynuacji antybiotykoterapii doustnie i kontroli w oddziale. Ponownie powód trafił na ten sam oddział w dniu 18 stycznia 2011 roku celem kontynuacji leczenia i przebywał tam do dnia 21 stycznia 2011 roku. Został wypisany z oddziału w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem dalszego leczenia antybiotykami, kontroli w oddziale, dalszej opieki lekarza POZ i neurochirurga (karty informacyjne - k. 101v - 104, 105 - 106).

21 stycznia 2011 roku A. M. został przyjęty na Oddział Rehabilitacji Neurologicznej II Kliniki (...) w W. celem rehabilitacji. Przebywał tam do dnia 22 lutego 2011 roku. Przy przyjęciu powód był przytomny, z afazją, nieco szerszą ale prawidłowo reaktywną żrenicą po stronie prawej, nieco żywszymi odruchami rozciągowymi w prawych

kończynach, objawem Jackobsena i Sterlinga w PKG. Powód był samodzielny w zakresie podstawowych czynności dnia codziennego. W trakcie pobytu prowadzono u niego leczenie usprawniające uzyskując poprawę w zakresie mowy i komunikacji. W trakcie pobytu występowały u niego nudności i wymioty, a poza tym przebieg hospitalizacji bez powikłań. Przy wypisie stwierdzono u niego mniejsze nasilenie afazji, a poza tym stan neurologiczny, jak przy przyjęciu. Wypisany został do domu w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem dalszej opieki szpitala zakaźnego, poradni POZ i poradni neurochirurgicznej oraz kontynuowaniem leczenia antybiotykami (karta informacyjna - k. 106v - 107).

W dniu 29 listopada 2011 roku A. M. trafił na Oddział Neurologiczny SSW SPZOZ w C. z powodu pierwszego w życiu incydentu drgawek o charakterze częściowych prostych wtórnie uogólnionych. Przebywał na tym oddziale do dnia 02 grudnia 2011 roku i rozpoznano u niego wówczas padaczkę objawową. Został wypisany do domu z zaleceniem kontroli w poradni neurologicznej, a także zaleceniem przyjmowania leków Valprolek i Dazepam oraz przeciwwskazaniem prowadzenia pojazdów mechanicznych, obsługi maszyn w ruchu i pracy na wysokości (karta informacyjna - k. 111v - 112).

W kolejnych latach powód wielokrotnie doznawał ataków padaczki, po których cofał się w mowie, a także przez około godzinę miał sparaliżowaną całą prawą część ciała. Od tego czasu, aż do momentu rekonstrukcji czaszki nie był hospitalizowany, korzystał jedynie z rehabilitacji, której nie był w stanie nigdy dokończyć z uwagi na ataki padaczki i złe samopoczucie (zeznania świadka E. M. - k. 400v, historia choroby - k. 113v - 122, zaświadczenie - k. 125).

Po wypadku powód początkowo przebywał na zwolnieniu lekarskim. Następnie orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS ustalono, iż w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy, istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień powoda do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego. Decyzją z dnia 05 sierpnia 2011 roku ZUS przyznał mu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 16.04.2011r do dnia 09.04.2012 w wysokości 100% podstawy wymiaru. Nadto ustalono 40% długotrwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany skutkami wypadku w drodze do pracy z dnia 16.10.2010r. W kolejnych latach powód uzyskiwał decyzje o uznaniu go za osobę całkowicie niezdolną do pracy wydawane na czas określony (decyzja - k. 125v, orzeczenia - k. 126, 127, 128).

A. M. z zawodu jest technikiem budownictwa. Przed wypadkiem prowadził działalność gospodarczą w ramach której świadczył usługi hydrauliczne. Oprócz tego chciał podjąć pracę w państwowej straży pożarnej. Był członkiem Ochotnicze Straży Pożarnej, w ramach której ukończył m.in. szkolenie podstawowe dla strażaków ratowników (zaświadczenie - k. 129, dyplom - k. 130).

W 2007 roku powód uzyskał dochód z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej w kwocie 928,05 zł, przy przychodach wynoszących 17.555,88 zł. W tym samym roku jego żona osiągnęła dochód z tytułu również prowadzonej działalności gospodarczej w kwocie 22.479,69 zł. W 2008 roku dochód powoda wyniósł 8.425,34 zł, przy przychodach wynoszących 25.795,76 zł, zaś analogiczny dochód jego małżonki wyniósł 34.732,07 zł. W 2009 roku dochód powoda wyniósł 14.724,74 zł, przy przychodach wynoszących 25.910,50 zł, zaś analogiczny dochód jego małżonki wyniósł 36.607,11 zł. W 2010 roku działalność gospodarcza prowadzona przez powoda przyniosła stratę w kwocie 3.057,73 zł. Nadto uzyskał on dochód z tytułu zasiłku chorobowego w kwocie 2.161,54 zł. Z kolei żona powoda w tym samym roku uzyskała dochód w kwocie 19.383,61 zł (zeznania PIT - k. 162 - 207).

Po wypadku w 2011 roku działalność gospodarcza prowadzona przez powoda przyniosła stratę w kwocie 833,45zł. Nadto uzyskał on dochód z tytułu zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego w kwocie 20.636,10 zł. Z kolei żona powoda w tym samym roku uzyskała dochód w kwocie 11.417,30 zł. W 2012 roku dochód powoda z tych samych źródeł wyniósł 15.841,97 zł, zaś dochód jego małżonki wyniósł 14.607,88 zł. W 2013 roku dochód powoda z tytułu renty to kwota 11.891,84 zł, a dochód jego żony 17.531,28 zł, w 2014 roku dochód powoda to kwota 12.128,16 zł, a jego żony 19.351,28 zł, zaś w 2015 roku dochód powoda to kwota 12.592,08 zł, a jego żony 20.546,18 zł (zeznania PIT - k. 215 - 262).

Powód po wypadku nie był zarejestrowany jako osoba bezrobotna, poszukująca pracy (pismo PUP - k. 266).

W okresie od 16.10.2010r do 15.04.2011r powód pobrał tytułem zasiłku chorobowego z ZUS kwotę 9.689,68 zł, w okresie od dnia 16.04.2011r do dnia 09.04.2012r kwotę 20.606,40 zł tytułem świadczenia rehabilitacyjnego, zaś w okresie od dnia 10.04.2012r do dnia 31.12.2016r kwotę 57.659,49 zł netto tytułem renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Nadto powód otrzymał z ZUS w dniu 06.07.2011r kwotę 25.800,00 zł tytułem jednorazowego odszkodowania z tytułu procentowego uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy (zaświadczenie ZUS - k. 268).

W lutym 2011 roku powód zgłosił swoje roszczenie o zadośćuczynienie i odszkodowanie w związku z przedmiotowym wypadkiem pozwanemu ubezpieczycielowi. Decyzją z dnia 28 marca 2011 roku pozwany przyznał mu zadośćuczynienie w wysokości 50.000,00 zł z tytułu doznanego uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia, po czym przyjął 30% przyczynienie się powoda w związku z niezapiętym pasem bezpieczeństwa i wypłacił kwotę 35.000,00 zł. Nadto pozwany przyznał odszkodowanie tytułem refundacji wydatków poniesionych na zakup środków medycznych w kwocie 457,43 zł (do wypłaty 320,20 zł), z tytułu refundacji kosztów przejazdów w kwocie 1.102,00 zł (do wypłaty 771,40 zł) oraz z tytułu refundacji opieki osób trzecich w kwocie 840,00 zł (do wypłaty 588,00 zł) (decyzja - k. 139v - 140v).

Z opieki społecznej rodzina powoda uzyskała jedynie świadczenia w miesiącach styczeń i luty 2011 roku w kwotach po 350,00 zł z przeznaczeniem na dofinansowanie ponoszenia kosztów leczenia powoda, a w kolejnych latach pobierała jedynie świadczenia wychowawcze oraz świadczenia rodzinne na dzieci (zaświadczenia - k. 155 - 158).

Z punktu widzenia biegłego neurologa na skutek wypadku z dnia 16.10.2010r powód doznał następujących obrażeń:

- urazu czaszkowo - mózgowego ze stłuczeniem mózgu i rozerwaniem kory lewego płata czołowego;
- stłuczenia lewego płata ciemieniowego;
- wgłobienia łuski kości czołowej ze szczeliną złamania idącą od kości potylicznej lewej do kości ciemieniowej;
- złamania części podstawnej lewej kości skroniowej idącego przez piramidę kości skroniowej i przechodzącego na skrzydło większe kości klinowej i kość czołową lewą. Po wypadku wystąpił niedowład prawostronny i afazja, a także wystąpiły powikłania w postaci ropniaka nadtwórzkowego oraz napadów padaczkowych - padaczki. Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda z punktu widzenia specjalizacji neurologa wynosi 100%. Obecnie powód jest całkowicie niezdolny do pracy. Może jednak odzyskać częściową zdolność do pracy w przypadku udanej implantacji płytki kostnej w miejscu dotychczas istniejącego znacznego ubytku kości pokrywy czaszki. Ze względu na napady padaczkowe nie będzie mógł pracować przy maszynach w ruchu, na wysokości, w pobliżu zbiorników wodnych. Nie będzie mógł również prowadzić samochodu. Ma nikłe szanse na odzyskanie całkowitej zdolności do pracy. Obecnie powód z punktu widzenia neurologa nie wymaga opieki osób trzecich. Samodzielność odzyskał po pobycie w oddziale rehabilitacji, gdzie był rehabilitowany do 22 lutego 2011 roku (opinia biegłego neurologa - k. 560 - 580).

Z punktu widzenia biegłego chirurga powód na skutek przedmiotowego wypadku doznał następujących obrażeń:

- urazu czaszkowo - mózgowego;
- stłuczenia płatów czołowego i ciemieniowego lewej półkuli mózgu;
- wgłobienia łuski kości czołowej;
- szczeliny złamania idącej od kości potylicznej lewej do kości ciemieniowej;
- złamania części podstawnej lewej kości skroniowej idącego przez piramidę kości skroniowej przechodzącego na skrzydło większe kości klinowej i kość czołową lewą;
- urazu barku prawego bez złamań;

- urazu kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego bez złamań;

- urazu jamy brzusznej z krwiakiem podtorebkowym nerki lewej. Trwały uszczerbek na zdrowiu powoda z punktu widzenia specjalizacji chirurga wynosi 27% (nie wliczając w to urazów neurologicznych). Po wyjściu ze szpitala powód wymagał przez 6 miesięcy opieki w wymiarze ok. 8 godzin dziennie. Następnie zaczął samodzielnie ubierać się i poruszać. Dalej jednak wymagał i wymaga pomocy, ale w mniejszym zakresie, który można oszacować na 2 godziny dziennie. Wynika to z faktu porażenia prawych kończyn i ujawnienia się padaczki pourazowej. Czynności takie jak samodzielne robienie zakupów, gotowanie posiłków czy wizyty u lekarza muszą być nadzorowane przez rodzinę (opinia biegłego chirurga - k. 582 - 596).

W wyniku poniesionych strat neurologicznych powstałych na skutek wypadku powód nie jest w stanie podejmować się takich zadań jak praca zawodowa czy wypełniania ról społecznych. Do pełnienia tych aktywności niezbędne są zdolności motoryczne, komunikacyjne, pamięciowe i uwagowe oraz myślenie symboliczne. W badaniu ogólnym psychologicznym widać bardzo duże deficyty w zakresie rozumienia wypowiedzi złożonych pod względem gramatycznym i/lub logicznym, a także dłuższych komunikatów. Obniżony nastrój o charakterze depresyjnym oraz utrzymujące się ataki epilepsji dodatkowo utrudniają codzienne funkcjonowanie. Poza niepełnosprawnością do doznanych krzywd dołącza się rozpad rodziny, który jest wynikiem zmian w funkcjonowaniu powoda (opinia biegłego psychologa - k. 552 - 558, 608 - 609).

W okresie od dnia 03 stycznia 2018 roku do dnia 07 lutego 2018 roku powód był hospitalizowany w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w O. w Klinice (...). Został tam przyjęty w celu plastyki kości czaszki lewej okolicy czołowej. W dniu 4 stycznia 2018 roku wykonano u niego plastykę akrylową ubytku pokrywy czaszki po stronie lewej. Z powodu powolnego gojenia w dniu 02.02.2018r wykonano rewizję przedniego bieguna rany z jej plastyką. Zabieg przebiegł bez powikłań. Dalsze gojenie przebiegało prawidłowo. Pacjent w stanie ogólnym dobrym, neurologicznym jak przy przyjęciu został wypisany do domu (dokumentacja medyczna - k. 639 - 643).

Powód w trakcie leczenia rozwiódł się z żoną i zamieszkał odrębnie od niej i dzieci. Do sierpnia 2018 roku mieszkał wraz z rodzicami przez okres około roku czasu. Od tego czasu zamieszkał w swoim domu, położonym niedaleko miejsca zamieszkania rodziców. Nadal korzysta z obiadów przygotowywanych mu przez matkę. Mimo orzeczonej niezdolności do pracy powód podejmuje się dodatkowych prac zarobkowych, bowiem jego jedyny dochód stanowi obecnie renta w kwocie ok. 1.000,00 zł miesięcznie, a posiada obciążenie alimentacyjne na rzecz dzieci w kwocie 700,00 zł miesięcznie. Z tych prac zarabia ok. 500 - 1000,00 zł miesięcznie. Jego stan zdrowia uległ znacznej poprawie po operacji plastyki z 2018 roku. Obecnie powód korzysta z rehabilitacji mowy w ramach NFZ, jest pod opieką neurologa w W., gdzie jeździ raz na pół roku lub co 3 miesiące. Koszt jednej wizyty z badaniem to kwota 250,00 zł. Jest również pod opieką drugiego lekarza, gdzie koszt wizyty to kwota 300,00 zł, a wizyty odbywają się raz na 3 miesiące. Koszt zakupu leków to kwota 100,00 zł miesięcznie. (zeznania świadka U. M. - k. 651v 652 - 05:21 - 12:10, 17:01 - 24:00, przesłuchanie powoda - k. 652 - 28:46 - 39:52).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o wskazane wyżej dowody z dokumentów, zeznania świadków i opinie biegłych. Wszystkim tym dowodom Sąd dał wiarę w całości, albowiem wzajemnie się one uzupełniają. Sąd pominął wniosek powoda o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego seksuologa, bowiem był to wniosek spóźniony.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo podlegało uwzględnieniu, ale jedynie w części.

Powód w sprawie niniejszej dochodzi roszczeń, od pozwanego, jako ubezpieczyciela sprawcy szkody spowodowanej na jego osobie poprzez zdarzenie komunikacyjne, jakie miało miejsce w dniu 16 października 2010 roku w miejscowości S.. Podstawą prawną zatem odpowiedzialności pozwanego jest art 822 k.c. oraz umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawarta z posiadaczem samochodu, którym kierował w tym dniu A. K. - sprawca przedmiotowego zdarzenia. Odpowiedzialność pozwanego, jako ubezpieczyciela, jest determinowana

odpowiedzialnością posiadacza samochodu, wskazanego w umowie. W tym przypadku jest to samochód R. (...) nr rej. (...), a jego posiadaczem był A. K.. Oznacza to, iż odpowiada on wyłącznie w granicach odpowiedzialności tego posiadacza, zarówno co do zasady, jak i wysokości ewentualnych świadczeń.

Sama zasada odpowiedzialności nie była między stronami w niniejszej sprawie sporna. Spór dotyczył jedynie zasadności i wysokości roszczeń zgłoszonych przez powoda, a związanych ze skutkami doznanymi w wyniku wypadku drogowego, a także zgłoszonego przez pozwanego zarzutu przyczynienia się powoda do powstania szkody.

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

Stosownie do treści art 362 k.c. jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Mimo tego, iż w przepisie tym mowa jest o odszkodowaniu nie ulega wątpliwości, iż ma on zastosowanie do wszystkich roszczeń, których podstawą jest odpowiedzialność deliktowa. Przepis ten wskazuje na dwie różne sytuacje skutkujące zmniejszeniem roszczeń poszkodowanego tj. po pierwsze przyczynienie się do powstania szkody, po drugie przyczynienie się do zwiększenia już powstałej szkody. W sprawie niniejszej zgłoszony przez pozwanego zarzut przyczynienia się powoda dotyczył drugiej z w/w sytuacji tj. przyczynienia się do zwiększenia rozmiarów doznanej szkody. Pozwany podnosząc ten zarzut w sprawie niniejszej wskazał, iż przyczynienie to polegało na tym, iż powód nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa i na skutek powyższego doznał znacznie rozleglejszych obrażeń niż te, który mogłyby powstać, gdyby takie pasy powód miał zapięte. Zgodnie z regułą art 6 k.c. to jego obciążał obowiązek udowodnienia tych okoliczności, skoro wywodził z nich skutek prawny w postaci żądania obniżenia należnych roszczeń. Zgodnie z dominującym w doktrynie i orzecznictwie tzw. kauzalnym sposobem rozumienia pojęcia przyczynienia się poszkodowanego, na gruncie polskiego prawa cywilnego, owym przyczynieniem jest każde zachowanie pokrzywdzonego pozostające w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą, za którą odpowiedzialna jest inna osoba (por wyrok Sądu Najwyższego z dnia 06 listopada 2014r sygn. akt II CSK 42/14, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 23 października 2013 roku sygn. akt I ACa 499/13), a zatem w sprawie niniejszej A. K.. Przy czym przesłanką stosowania art. 362 k.c. stwarzającą możliwość obniżenia odszkodowania jest taki związek pomiędzy działaniem lub zaniechaniem poszkodowanego a powstałą szkodą (zwiększeniem się jej rozmiarów), że bez owej aktywności poszkodowanego bądź w ogóle nie doznałby on szkody, albo też wystąpiłaby ona w mniejszym rozmiarze. Związek ten musi być oceniany w kategoriach adekwatnej przyczynowości, o której można mówić tylko w sytuacji, gdy zachowanie pokrzywdzonego było nieprawidłowe, w stosunku do którego da się dostrzec cechę obiektywnej naganności. Chodzi zatem o takie zachowanie, co do którego da się sformułować ocenę, iż nie mieściło się ono w przyjętych regułach postępowania (zob. A. Garlicki, Odpowiedzialność, s. 399). I nie ma w tym wypadku pomieszania pojęć winy i związku przyczynowego, ponieważ w koncepcji adekwatnej przyczynowości można uznać związek pomiędzy określonymi zdarzeniami, gdy znamionuje go typowość występowania. Można tę cechę dostrzec wtedy, gdy jako punkt oceny owych powiązań przyjmiemy zobiektywizowane kryteria, pomijając świadomość zarówno zobowiązanego do naprawienia szkody, jak i samego poszkodowanego. Gdyby nie owa adekwatność związku przyczynowo - skutkowego, można by zawsze mówić o przyczynieniu się poszkodowanego, bowiem związek rozumiany bardzo szeroko jest nawet pomiędzy samą jego obecnością w danym miejscu, a zaistnieniem szkody. Z przeprowadzonego w tym zakresie postępowania dowodowego w sprawie niniejszej jednoznacznie wynika, iż powód miał w momencie wypadku nie zapięte pasy bezpieczeństwa, mimo tego, iż obowiązek ich zapięcia wynikał z bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa o ruchu drogowym (art 39 ustawy prawo o ruchu drogowym). Zachowanie zatem powoda w tym zakresie było obiektywnie bezprawne. Nie zawsze jest to jednakże równoznaczne z uznaniem przyczynienia się takiej osoby do zwiększenia skutków wypadku. W tym miejscu wskazać bowiem należy za Sądem Apelacyjnym w Białymstoku, iż w praktyce fakt niezapięcia przez poszkodowanego pasów bezpieczeństwa różnie wpływa na zakres odniesionych przez niego obrażeń. Skoro w oparciu o jakikolwiek miarodajny dowód nie zostało ustalone, jakie znaczenie dla skutków wypadku miało niezapięcie przez powoda pasów bezpieczeństwa, należało odstąpić od ustalania jego przyczynienia się do powstania szkody (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w

Białymstoku z dnia 12 sierpnia 2016 roku sygn. akt I ACa 236/16). Jednakże w sprawie niniejszej mamy do czynienia z klasyczną sytuacją, w której zapięte pasy bezpieczeństwa zminimalizowałyby obrażenia powoda i to w sposób znaczny. Na wstępie wskazać chociażby należy na różnice obrażeń doznanych przez powoda, który jechał bez pasów, w stosunku do kierowcy i drugiego pasażera, którzy mając zapięte pasy wyszli z tego zdarzenia w zasadzie bez żadnych obrażeń. Specyfika przedmiotowego zdarzenia polegała na tym, iż zderzenie nie miało przebiegu bardzo drastycznego, nie doszło do znacznego uszkodzenia obu biorących w nim udział pojazdów, prędkość pojazdów nie była znaczna w momencie uderzenia, a skutkiem uderzenia był obrót samochodu R. (...), w którym jechał powód. Gdyby powód miał zapięte pasy bezpieczeństwa jego ciało nie opuściłoby w ogóle kabiny samochodu, a skoro tak to nie doznałby on urazu czaszkowo - mózgowego, bowiem uraz ten nastąpił na skutek wypadnięcia z samochodu i uderzenia głową w znajdujący się obok murek. Tymczasem przyczyną aktualnego stanu zdrowia powoda jest właśnie ów uraz. To on odcisnął największe piętno na życiu powoda. To on sprawił, iż powód nie jest w stanie wrócić do stanu sprzed wypadku i nie jest w stanie pracować zawodowo w takim samym wymiarze, jak miało to miejsce wcześniej. Jak wskazali biegli, gdyby powód miał zapięte pasy bezpieczeństwa mógłby doznać jedynie złamania żeber, obojczyka, czy mostka oraz uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym. A zatem w ogóle nie doszłoby do żadnych obrażeń głowy, a to one w konsekwencji doprowadziły u powoda dodatkowo do niedowładu kończyny górnej i dolnej prawej, a obecnie do padaczki. W tej zatem bardzo specyficznej sytuacji należy przyjąć, iż powód przyczynił się do zwiększenia skutków tego wypadku, a tym samym do zwiększenia się rozmiarów szkody w co najmniej 80%. Gdyby miał zapięte pasy bezpieczeństwa, nie wypadłby z samochodu, i nie doznałby żadnych obrażeń głowy, a ewentualne inne powstałe urazy, byłyby urazami, które w niedługim czasie mogłyby zostać wyleczone.

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 orzecznictwie 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 roszczenie powoda w tym zakresie zaspokoił przynajmniej kwotę zadośćuczynienia 35.000,00 zł. Nadto Sąd zasądził na jego rzecz w wyroku karnym nawiązkę w kwocie 8.000,00 zł, która ma analogiczny charakter, jak zadośćuczynienie na gruncie prawa cywilnego. A zatem spór w tym zakresie sprowadzał się do ustalenia czy kwoty te w pełni wyczerpują roszczenie powoda, jak to twierdził pozwany.

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

Powód w chwili wypadku miał 29 lat. Był młodym przedsiębiorcą wchodzącym na rynek, był ojcem i mężem. W tym czasie pracował zawodowo i utrzymywał żonę i dwoje dzieci. Tworzył szczęśliwą rodzinę. Miał plan dalszego rozwoju działalności. Miał liczne grono znajomych i przyjaciół. Wszystko to zmieniło się w jednej chwili. Na skutek wypadku trafił do szpitala w W., w C., potem znowu w W.. Łącznie w tych szpitalach przebywał do 22 lutego 2011 roku, z krótką przerwą, a zatem przez prawie cztery miesiące. W następnym okresie mimo tego, iż był sprawny fizycznie, w tym znaczeniu, iż mógł się poruszać, mógł wykonywać czynności dnia codziennego, to z uwagi na doznany uraz czaszkowo - mózgowy miał ogromne trudności w porozumieniu się, w komunikowaniu. Skutkiem zmian jego zachowania, zmian osobowościowych był rozpad rodziny i w konsekwencji pozostanie osobą samotną. Mimo upływu prawie 9 lat od zdarzenia powód nadal jest uznany za osobę całkowicie niezdolną do pracy, wymaga pomocy osób trzecich, nie może jeździć samochodem. Są ogromne trudności z porozumieniem się z nim. Gdyby zsumować stwierdzony uszczerbek na zdrowiu to wyniósł on aż 127%. Świadczy to o rozległości obrażeń powoda i skali doznanej przez niego krzywdy. Początkowo stan zdrowia powoda zagrażał jego życiu, był zaintubowany, nieprzytomny. Nadal okresowo odczuwa dolegliwości bólowe, na stałe musi przyjmować leki. W początkowym okresie dolegliwości te były bardzo silne i uciążliwe. Również w późniejszym okresie dolegliwości te pojawiały się. Obrażenia, których doznał w przedmiotowym wypadku mają i będą wywoływać negatywne konsekwencje w jego życiu wpływając przy tym na jego komfort życia, a w początkowym okresie bezpośrednio temu życiu zagrażały. W efekcie tego uszczerbku, powód musiał całkowicie zmienić dotychczasowy tryb życia. Nie jest zdolny do znacznego wysiłku fizycznego. Wszystkie te cierpienia, powstałe ograniczenia w życiu, brak możliwości realizacji planów życiowych, a także ciągle odczuwalne przez powoda dolegliwości usprawiedliwiają stwierdzenie, że wypłacona dotychczas kwota przez pozwanego tytułem zadośćuczynienia nie rekompensuje w pełni doznanych przez niego w następstwie wypadku krzywd.

Na marginesie należy jedynie dodać, że orzecznictwo w ostatnim czasie odchodzi od dawnego rozumienia „odpowiedniej sumy” jako takiej, która powinna być „utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa”. Konsekwencją takiej wykładni było zasądzanie 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 zrehabilitować poszkodowanego ból i cierpienie. W ocenie Sądu Okręgowego kwotą adekwatną do wszystkich w/w okoliczności w przypadku powoda będzie kwota 500.000,00 zł. Uwzględnia ona rodzaj obrażeń i cierpienie doznanych przez powoda, ale również młody wiek powoda, jego sytuację w dacie wypadku, jego plany i wpływ na realizację tych planów. Stąd też biorąc pod uwagę ustalony przez Sąd stopień przyczynienia wynoszący 80% pozwany winien z tego tytułu wypłacić na jego rzecz kwotę 100.000,00 zł. Tymczasem powód uzyskał

od pozwanego kwotę 35.000,00 zł oraz od sprawcy wypadku kwotę 8.000,00 zł tj. łącznie 43.000,00 zł. Pozostała zatem kwota 57.000,00 zł o jakiej orzeczono w punkcie 1) a sentencji wyroku, zasądając jednocześnie od niej odsetki ustawowe od dnia 28 marca 2011 roku. Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2003 nr 124 poz. 1152) zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W świetle ust. 2 w/w przepisu w przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania. W sprawie niniejszej termin do wypłaty żądanego przez powoda w pierwszym wezwaniu do zapłaty kwoty minął pozwanemu najpóźniej w dniu 27 marca 2011 roku, a zatem już z dniem 28 marca 2011 roku popadł on w zwłokę, a powód nabył uprawnienie do naliczania odsetek ustawowych stosownie do treści art. 481 § 1 i 2 k.c. Jednocześnie pozwany w toku niniejszego procesu nie wskazywał na okoliczności wymienione w w/w art 14 ust 2 ustawy. Jednocześnie nie zawiadomił on powoda o przyczynach nierozpoznania jego zgłoszenia w terminie 30 dni, nie wskazał kiedy ewentualnie rozpoznał to zgłoszenie, nie powołał się na żadne z okoliczności wymienionych w tym przepisie.

Sąd uznał również częściowo za zasadne roszczenia powoda o zwrot kosztów leczenia. Roszczenie w tym zakresie opiera 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 pielęgniarskiej, 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). Na to roszczenie powoda składa się żądanie zwrotu kosztów zakupu leków oraz kosztów dojazdów. Jednakże powód nie przedłożył żadnych dowodów potwierdzających takie wydatki, nie przedłożył żadnego ich rozliczenia, ani zasad ich wyliczenia, a roszczenia te dotyczą początkowego okresu po wypadku. Stąd też w tym zakresie powództwo podlegało oddaleniu, jako bezzasadne. Nadto powód żądał kwoty 19.532,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki sprawowanej nad nim. Jak ustalił Sąd taka opieka w początkowym okresie była powodowi niezbędna. 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 niedołączonym 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. Stawka godzinowa z tytułu kosztów opieki w latach 2010 - 2018 na terenie gminy O. wynosiła 9,5 zł za godzinę. W okresie od 16 października do 31 grudnia 2010 roku było to 76 dni, po co najmniej 3 godziny dziennie, co daje kwotę 2.194,50 zł. Przez kolejne 6 miesięcy powód wymagał opieki przez ok. 6 godzin dziennie, a zatem przez około 180 godzin, co daje kwotę 13.680,00 zł. Kolejne 4 miesiące to 4 godziny opieki dziennie, a zatem 120 godzin łącznie, co daje kwotę 2.280,00 zł. Łącznie z tego tytułu koszt opieki to kwota 18.154,50 zł. Z tego, w związku ze stwierdzonym przyczynieniem pozwany winien wypłacić powodowi kwotę 3.042,90 zł o której orzeczono w punkcie 1)b sentencji wyroku. Jednocześnie, jako że roszczenie to nie było wcześniej zgłoszone w trakcie trwania postępowania likwidacyjnego to pozwany winien mieć okres 30 dni na przeprowadzenie postępowania likwidacyjnego, zgodnie z opisanymi wyżej zasadami. Pismo zawierające to żądanie zostało doręczone w dniu 20 sierpnia 2018 roku, a zatem termin do spełnienia tego roszczenia minął z dniem 20 września 2018 roku i od dnia 21 września 2018 roku powodowi należne są żądane przez niego odsetki od tejże kwoty.

Powód żądał również odszkodowania z tytułu utraconych zarobków i możliwości zarobkowych za rok 2010 w kwocie 2.431,67 zł, jednakże ponownie nie przedstawił on żadnego wyliczenia tejże kwoty, nie wskazał skąd ona wynika i dlaczego. Z przedłożonych dokumentów również kwota ta nie wynika. W tym okresie powód otrzymywał zasiłek chorobowy i to w wysokości 100 % jego wcześniejszych dochodów, bowiem zdarzenie zostało zakwalifikowane jako wypadek w drodze do pracy. Nie ma zatem żadnych podstaw do żądania dalszych roszczeń z tego tytułu.

Wreszcie w ostatnim okresie sporu powód zgłosił roszczenie o zasądzenie skapitalizowanej renty wyrównawczej za okres od dnia 1 stycznia 2011 roku do dnia 31 lipca 2018 roku oraz dalej o rentę miesięczną z tego samego tytułu za okres od dnia 1 sierpnia 2018 roku, wskazując jako podstawę prawną art. 444 § 2 k.c. W tym miejscu wskazać należy, iż roszczenie to zostało zgłoszone po raz pierwszy w pozwie z czerwca 2016 roku, a jest to roszczenie okresowo, zaś pozwany podniósł zarzut jego przedawnienia. Jak wskazał Sąd Apelacyjny w Krakowie w wyroku z dnia 20 grudnia 2016 roku sygn. akt I ACa 1171/16 w terminie określonym w art. 442¹ § 2 k.c. można wytoczyć powództwo o przyznanie renty w ogóle. Nie ma to jednak odniesienia do roszczeń o rentę za poszczególne okresy. Świadczenia w postaci poszczególnych rat renty mają charakter okresowy a nie jednorazowy, a zatem zgodnie z art. 118 k.c. przedawnia się w okresie wynoszącym 3 lata. W tym stanie rzeczy uznać należy, że roszczenie o zasądzenie skapitalizowanej renty za okres poprzedzający 3 lata przed wniesieniem pozwu jest przedawnione. Stąd też roszczenia dotyczące skapitalizowanej renty obejmujące okres przed dniem 1 lipca 2013 roku podlegały oddaleniu, jako przedawnione. W tym miejscu należy porównać dochody uzyskiwane przez powoda przed wypadkiem z tymi, jakie uzyskał po wypadku. To jest bowiem wyznacznikiem do ustalenia tejże renty. Przed wypadkiem dochody powoda nie były znaczne, w zasadzie odpowiadały one minimalnemu miesięcznemu wynagrodzeniu za pracę. Brak jest podstaw do przyjęcia, iż w przyszłości dochody te raptownie by wzrosły. Jeżeli nawet powód uzyskiwał dochody, których nie księgował (co w przypadku drobnych usług budowlanych jest w Polsce niestety powszechną praktyką), to obecnie nie może się na to powoływać, byłoby to bowiem promowanie oszustwa podatkowego, a tego Sąd czynić nie może.

- Minimalne wynagrodzenie miesięczne w 2013 roku wynosiło 1600,00 zł miesięcznie. Zatem powód z tego tytułu winien uzyskać dochód roczny w kwocie 19.200,00 zł, a uzyskał 11.891,84 zł. Różnica zatem to kwota 7.308,16 zł rocznie tj. 1461,63 zł przy przyjęciu 80% przyczynienia tj. 121,80 zł miesięcznie;

- w roku 2014 wynagrodzenie minimalne wynosiło 1680,00 zł tj. rocznie 20.160,00 zł. Powód uzyskał 12.128,16 zł, różnica wyniosła 8.031,84 zł/przy przyjęciu przyczynienia 1606,37 zł tj. 133,86 zł miesięcznie;

- w roku 2015 wynagrodzenie minimalne wynosiło 1750,00 zł tj. rocznie 21000,00 zł. Powód uzyskał 12.592,08 zł, różnica wyniosła 8.407,92 zł/przy przyjęciu przyczynienia 1.681,58 zł tj. 140,13 zł miesięcznie;

- w roku 2016 wynagrodzenie minimalne wynosiło 1850,00 zł tj. rocznie 22.200,00 zł. Powód uzyskał 13.000,00 zł, różnica wyniosła 9.200,00 zł/przy przyjęciu przyczynienia 1840,00 zł tj. 153,33 zł miesięcznie;

- w roku 2017 wynagrodzenie minimalne wynosiło 2000,00 zł tj. rocznie 24000,00 zł. Powód uzyskał 13.000 zł, różnica wyniosła 11.000,00 zł/przy przyjęciu przyczynienia 2.200,00 zł tj. 183,33 zł miesięcznie;

- w roku 2018 wynagrodzenie minimalne wynosiło 2.100,00 zł tj. do lipca 2018 roku 14.700,00 zł. Powód uzyskał w tym okresie 7.000 zł, różnica wyniosła 7.700,00 zł/przy przyjęciu przyczynienia 1540,00 zł tj. 220,00 zł miesięcznie.

Suma zatem w taki sposób wyliczonych utraconych dochodów powoda w okresie od czerwca 2013 roku do końca lipca 2018 roku to kwota 10.761,18 zł o której orzeczono w punkcie 1e) sentencji wyroku.

Jeżeli chodzi o rentę żadaną przez powoda z tego tytułu za dalszy okres to powództwo podlegało oddaleniu, bowiem powód obecnie oprócz renty z tytułu niezdolności do pracy, podejmuje się drobnych prac dorywczych i z tego tytułu uzyskuje dochód nawet rzędu 1.000,00 zł miesięcznie. W tej sytuacji kwota ta odpowiada minimalnemu wynagrodzeniu miesięcznemu za pracę i roszczenie powoda, jako bezzasadne podlegało oddaleniu.

Powód w sprawie niniejszej zgłosił również roszczenia o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Podstawą prawną tego roszczenia jest przepis art. 444 § 2 k.c. Roszczenie to pierwszy raz zgłoszone zostało w piśmie z dnia 6 sierpnia 2018 roku i również w tym zakresie roszczenie za okres poprzedzający trzy lata od tej daty jest przedawnione, a zarzut pozwanego jest słuszny. Stąd też Sąd nie analizował go za okres poprzedzający dzień 1 sierpnia 2015 roku, a jedynie od tego dnia. 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 powód żądając zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb wskazał na konieczność prowadzenia rehabilitacji, wizyt u lekarzy oraz opieki. Jak ustalił Sąd powód potrzebuje i potrzebował opieki w wymiarze ok. 2 godzin dziennie tj. 60 godzin tygodniowo, a zatem do stycznia 2019 roku wydatek na ten cel to kwota po 570,00 zł miesięcznie (60 x 9,50 zł). Dalej przeciętny roczny koszt wizyt powoda u dwóch leczących go lekarzy to 1950,00 zł (300,00 zł za wizytę - 4 razy w roku = 1200, 250,00 zł średnio 3 razy w roku = 750,00 zł). Do tego należy doliczyć koszt siedmiu dojazdów z C. do W. po 80,00 zł za jeden przejazd (180 km), co daje w skali roku kwotę 560,00 zł. Suma zatem kosztów tych wizyt to kwota 2510,00 zł rocznie tj. 210,00 zł miesięcznie. Do tego należało doliczyć koszt leków ponoszonych przez powoda - 100,00 zł oraz koszt dojazdów na wizyty z miejsca zamieszkania powoda do C. w kwocie 50,00 zł miesięcznie. Razem daje to w skali miesiąca kwotę 930,00 zł, a przyjmując przyczynienie ustalone przez Sąd kwotę 186,00 zł miesięcznie, którą należało zaokrąglić do kwoty 200,00 zł. Stąd też Sąd w punkcie 1c) zasądził skapitalizowaną w/w rentę w kwocie 7.200,00 zł za okres od dnia 01 sierpnia 2015 roku do dnia 30 lipca 2018 roku oraz dalej od dnia 1 sierpnia 2018 roku rentę na przyszłość z odsetkami ustalonymi analogicznie, jak w przypadku odszkodowania. W pozostałym zakresie również to roszczenie powoda podlegało oddaleniu.

W punkcie 2). sentencji wyroku Sąd umorzył częściowo postępowanie w oparciu o art 355 k.p.c. w zw. z art 203 k.p.c. w związku z jego cofnięciem przez powoda, a w punkcie 3) oddalił powództwo w pozostałym zakresie, jako bezzasadne. W zakresie roszczenia o ustalenie, powód nie wykazał istnienia interesu prawnego w tym ustaleniu. W tym zakresie Sąd w pełni podziela ocenę prawną dokonaną przez pozwanego w odpowiedzi na pozew.

O kosztach procesu Sąd orzekł w oparciu o treść art 102 k.p.c. odstępując od obciążania nimi powoda. Zasadniczo powód przegrał niniejszy proces w bardzo znacznej części. Jednakże jego sytuacja jest bardzo trudna. Jego dochody i możliwości niewielkie, a potrzeby znaczne. Obciążanie w tej sytuacji powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu pozwanemu, czy też Sądowi naruszałby zasady współżycia społecznego.

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