

Sygn. akt **IC 995/12**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 04 października 2013 r.

Sąd Okręgowy w Nowym Sączu w składzie:

Przewodniczący: SSO Maria Tokarz

Protokolant: sekr.sąd.Jolanta Furman

po rozpoznaniu w dniu 04 października 2013 r. w Nowym Sączu

na rozprawie

sprawy z powództwa **B. K.**

przeciwko **Towarzystwu (...) S.A. z siedzibą w W.**

o zapłatę

I. Zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda B. K. kwotę 917.098,00zł (słownie: dziewięćset siedemnaście tysięcy dziewięćdziesiąt osiem złotych 00/100) z ustawowymi odsetkami licznymi od dnia 20.08.2012 r. do dnia zapłaty.

II. Zasądza od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda B. K. rentę w wysokości 8.863,00zł (słownie: osiem tysięcy osiemset sześćdziesiąt trzy złote 00/100) płatną do 10-tego każdego kolejnego miesiąca począwszy od 1.11.2012 roku, z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności.

III. Oddala powództwo w pozostałej części.

IV. Ustala odpowiedzialność na przyszłość strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. w stosunku do powoda B. K. za skutki wypadku z dnia 13.09.2011r. z ograniczeniem uregulowania roszczeń do wyczerpania sumy ubezpieczenia oznaczonej na kwotę 5 mln euro.

V. Nakazuje ściągnąć od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa kwotę 51.173,00zł (słownie: pięćdziesiąt jeden tysięcy sto siedemdziesiąt trzy złote 00/100) z tytułu opłaty od zasądzonego roszczenia.

VI. Pozostałe koszty postępowania między stronami wzajemnie znosi.

Sygn. akt IC 995/12

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 4.10.2013 roku

W ostatecznie sprecyzowanym żądaniu pozwu (k. 1-9, k. 555-556) powód B. K. domagał się od strony pozwanej Towarzystwa (...) s.a. następujących kwot:

-1.385.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia -wniesienia pozwu do dnia zapłaty,

- kwoty 500.000 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 16.05.2012 roku do dnia zapłaty,

- renty w kwocie 8.904,98 zł za okres od 1.09.2012 roku do 31.10.2012 r. oraz w kwocie 14.094,98 zł miesięcznie począwszy od 1.11.2012 roku płatnej do 10-tego każdego miesiąca z góry wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności każdej raty, na którą składają się: kwota 2.104,98 zł tytułem renty uzupełniającej w związku z utratą możliwości zarobkowych, kwota 2.400 zł tytułem koniecznej opieki liczona w następujący sposób 30 dni * 8 zł * 10 godzin dziennie, kwota 6000 zł tytułem rehabilitacji leczonej w następujący sposób: 2 godziny dziennie * 100 zł * 30 dni, kwota 1000 zł tytułem kosztów transportu sanitarnego 4 razy w miesiącu po 250 zł od dnia wyjścia ze szpitala, a we wcześniejszym okresie jako koszty dojazdu ojca do W.- jeden przejazd 250 zł, 2000 zł tytułem kosztów zakupu pampersów, leków przeciwoleżynowych, leków przeciwbólowych, antydepresantów, sprzętu rehabilitacyjnego, 1400 zł tytułem wynajmu mieszkania w W.,

- kwoty 79.009,96 zł tytułem zaległej renty od 1.10.2011 roku do 31.08.2012 roku z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, na którą składają się renta uzupełniająca w kwocie 2.104,98 zł za dwa miesiące tj. od 1.07.2012 roku i sierpnia 2012 roku oraz renta na zwiększone potrzeby w skład, której wchodzi koszty opieki w kwocie 2.400 zł, 1000 zł kosztów transportu, 2000 zł kosztów zakupu leków, pampersów, środków higienicznych, sprzętu rehabilitacyjnego, 1400 zł czynszu.

oraz ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za dalsze szkody doznane przez powoda, które mogą ujawnić się w przyszłości jako następstwa wypadku z dnia 13.09.2011 roku a także kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając swoje żądanie powód podniósł, że w dniu 13.09.2011 roku w miejscowości P. doszło do wypadku drogowego z udziałem samochodu R. (...), którego był pasażerem. Sprawcą wypadku uznano kierowcę w/w samochodu, który posiadał umowę ubezpieczenia w (...) A.TU. W wyniku wypadku powód doznał rozległych obrażeń jamy brzusznej z dwumiejscowym pęknięciem dwunastnicy, rozerwaniem krezki poprzecznej, pęknięciem śledziony, słuczenia trzustki, krwawienia do jamy otrzewnowej, wstrząsu krwotocznego, odmy opłucnowej prawostronnej, złamania kompresyjnego kręgu (...), złamania żeber IV-VI po stronie lewej. Powód zaznaczył, że początkowo był hospitalizowany w szpitalu w (...), ale w dniu 26.09.2011 roku przewieziono go do szpitala w K. w stanie zagrażającym życiu z otwartą raną brzucha, wieloma drenami do jamy otrzewnowej. W szpitalu w K. wykonano dalsze operacje. Powód zaznaczył, że w trakcie tego 2,5 miesięcznego leczenia przeszedł 19 laparotomii i blisko 30 operacji. W tym czasie schudł do 35 kg. Wszystkie czynności przy nim wykonywała matka z pomocą ojca i brata. Pielęgnacja polegała na toalecie ciała, zmianie pampersów, zmianie podkładów, masażu kończyn, toalecie przeciwoleżynowej i gimnastyce oddechowej. W dniu 13.12.2011 roku w stanie ogólnego wycieńczenia organizmu przewieziono go do (...) szpitala (...) prof. W. (...) w W. celem dalszego leczenia, gdzie opracowano dla niego indywidualny program żywienia pozajelitowego - rurką prosto w serce. Powód podkreślił, że przez cewnik założony do komory serca przetaczany jest mu worek żywieniowy przez 12-15 h dziennie, który będzie musiał przyjmować do końca życia, gdyż nie posiada dwunastnicy, a jelit ma tylko 40 cm., co uniemożliwia wchłanianie pokarmu drogą doustną. Powód podkreślił, że zgodnie z zaleceniami lekarskimi porusza się przy pomocy chodzika, co jednak sprawia mu duży ból. Dokucza mu też przykurcz prawej stopy. Powód cały czas wzmaga się z bolesnymi i uciążliwymi odleżynami. Ponadto po odbudowie masy mięśniowej konieczne będą dalsze zabiegi operacyjne, w tym przeszczep wątroby z przewodami żółciowymi oraz przeszczep jelit, które nie mogą odbyć się w Polsce. Według opinii lekarzy powód do końca życia będzie wymagał ścisłej diety oraz różnego rodzaju zabiegów operacyjnych. Należy się także spodziewać różnych komplikacji z uwagi na uszkodzenie i brak wielu narządów. Powód podkreślił, że cały czas balansuje na krawędzi życia i śmierci i nie wie co przyniesie następna chwila. Powód zaznaczył, że przed wypadkiem był osobą aktywną i towarzyską, uczęszczał do 3 klasy szkoły budowlanej i chciał rozpocząć kurs dla kierowców ciężarowych. Z chwilą wypadku życie jego oraz jego bliskich legło w gruzach. Obecnie jest on wrakiem człowieka, nie może jeść ani pić, nie będzie w stanie założyć rodziny i podjąć pracy. Powód podniósł, że jego życie to ciągła walka z bólem fizycznym i narastającym strachem o przyszłość. Zdaniem powoda powyższe okoliczności uzasadniają zadanie zadośćuczynienia we wskazanej wysokości. Powód zażądał odsetek od zadośćuczynienia od dnia wniesienia pozwu, w którym to dniu zostało skonkretyzowane żądanie, przez co zobowiązanie bezterminowe przekształciło się w zobowiązanie terminowe. Uzasadniając żądanie

odszkodowania powód wskazał, że kwota 500.000 zł konieczna mu będzie na sfinansowanie przeszczepów, które nie mogą odbyć się w Polsce, lecz w klinikach światowych.

Strona pozwana w odpowiedzi na pozew (k. 449-459) wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł. Z ostrożności procesowej w przypadku zasądzenia na rzecz powoda choćby części żądanych roszczeń strona pozwana wniosła o wyrzeczenie w wyroku, iż mają one być regulowane do wyczerpania sumy ubezpieczenia. Strona pozwana przyznała, że wypłaciła powodowi kwotę 115.000 zł zadośćuczynienia. Jej zdaniem przyznane roszczenie jest odpowiednią sumą zadośćuczynienia, a przyznanie wyższej byłoby rażąco wygórowane. Zdaniem strony pozwanej powód żąda kwoty zadośćuczynienia rażąco wysokiej, która jest nieracjonalna i w żaden sposób nieadekwatna do warunków życia. Ponadto zdaniem strony pozwanej przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia trzeba brać pod uwagę aktualną stopę życiową na terenie gdzie zamieszkuje poszkodowany, gdzie miesięczne przeciętne wynagrodzenie wynosi 3.684 zł brutto, a płaca minimalna 1.500 zł brutto. Strona pozwana zakwestionowała również żądanie odsetek, które jej zdaniem powinny być naliczone dopiero z datą wyrokowania, bowiem dopiero od tej daty zobowiązany do zapłaty zadośćuczynienia pozostaje w opóźnieniu. Ponadto zdaniem strony pozwanej przyznanie odsetek od daty wcześniejszej wypaczałoby nawet funkcje kompensacyjną odsetek, bowiem same odsetki stanowiłyby znaczną część roszczenia. Odnośnie żądania renty to strona pozwana zaznaczyła, że powód nie odliczył od tego zadania przyznanych już 20.000 zł tytułem zaliczki na przyszłe koszty leczenia. Zdaniem strony pozwanej powód w żaden sposób nie udowodnił, iżby mógł osiągać zarobki porównywalne do kwoty przeciętnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw, wskazując w rentie kwotę utraconych zarobków. Powód nie skończył bowiem studiów budowlanych, nie wykazywał się żadnym doświadczeniem zawodowym. Według strony pozwanej powód nie osiągałby określonej stawki nawet po skończeniu kształcenia, nawet jeśli pracowałby w wyuczonym zawodzie. Strona pozwana zakwestionowała również to, iż powód w rentę wliczył koszty opieki matki na kwotę 2.400 zł i koszty wynajmu mieszkania na kwotę 1400 zł. Zdaniem strony pozwanej skoro powód przebywając w szpitalu był pod nieustanną opieką personelu medycznego, to nie powinien doliczać kosztów opieki. Opieka personelu była kompleksowa i bezpłatna. Wobec niemożności przewidzenia czy powód opuści placówkę medyczną brak uzasadnienia do obciążania strony pozwanej kosztami opieki i pobytów matki w miejscu szpitala. Strona pozwana zastrzegła, że w opiece powinno uwzględnić się świadczenia, które pobiera matka powoda z tego tytułu. Strona pozwana zaznaczyła również, że powód nie wykazał kosztów ponoszenia rehabilitacji, która może być świadczona w ramach NFZ. Strona pozwana podniosła także, że koszty przejazdu ojca do W. zostały zawyżone, gdyż bilet pociągowy kosztuje 60 zł. Natomiast przejazdy medyczne mogą być dofinansowywane z NFZ. Powód nie przedstawił także kosztów zaopatrzenia medycznego. Zdaniem strony pozwanej nieuzasadnione jest także zasądzenie kwoty 500.000 zł tytułem przyszłego leczenia w klinikach światowych. Powód nie dowiódł konieczności i celowości przeprowadzania takich operacji jak też ich rzeczywistych kosztów. Zdaniem strony pozwanej powód nie ma także interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności na przyszłość, bowiem nie wykazał, że zdarzenie wypadkowe może być źródłem dalszych szkód.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 13.09.2011 rok około godziny 12.30 w P. doszło do kolizji samochodów R. C. prowadzonego przez P. S. oraz S. (...) prowadzonego przez W. C.. Powód B. K. był pasażerem samochodu R. C.. Podróżował na tylnym siedzeniu za pasażerem z zapiętymi pasami bezpieczeństwa. Jechał wówczas z kolegami na zajęcia szkolne do N.. Przyczyną wypadku było niedostosowanie prędkości przez kierowcę R. C. na łuku drogi, wskutek czego zjechał na prawe pobocze, następnie przejechał na przeciwny pas ruchu, doprowadzając do zderzenia z jadącym prawidłowo z przeciwnego kierunku S.. Samochód R. C. posiadał ubezpieczenie w (...) A.. Umowa ubezpieczenia OC nie przewidywała sumy gwarancyjnej. (...)A. połączyło się Towarzystwem (...). Obecnie funkcjonuje Towarzystwo (...) s.a. w W..

(dowód: notatka policji k. 8, pisemny opis zdarzenia powoda k. 56-63, polisa OC k. 476, odpis KRS k. 526-546, protokół przesłuchania świadka S. K. k. 600-606)

Zaraz po wypadku powoda przewieziono w stanie krytycznym z urazem jamy brzusznej do szpitala w N. na oddział Anestezjologii i Intensywnej terapii, gdzie przebywał do 26.09.2011 r. Z powodu krwawienia do jamy otrzewnowej i wstrząsu krwotocznego od razu powoda poddano kilkugodzinnemu leczeniu operacyjnemu. Lekarze informowali przy tym rodziców powoda o nikłych szansach na przeżycie i dużym zagrożeniu śmiertelnym. Stwierdzono wówczas dwumiejscowe pęknięcie dwunastnicy, wykonano splenectomię, zaopatrzone dwumiejscowe uszkodzenie dwunastnicy (pierwsze pęknięcie na powierzchni ok 5 cm poniżej odźwiernika, drugie w przestrzeni zaotrzewnowej powyżej więzadła T.), wykonano operację sposobem R. i od światłą zakładka zaszyto odźwiernik. Z. torebkę i trzustkę w miejscu pęknięcia. Brzuch pozostawiono otwarty. W dniu 14.09.2011 roku założono dren K. do PŻw jenuunostomii. W piątej dobie operacyjnej zszyto powłoki. Pozostawiono dreny w łoży po splenektomii, w okolicy trzustki pod wnęką wątroby i w zachyłku pęcherzowo-odbytniczym w 8 dobie wystąpiło krwawienie z żołądka. W wykonanie gastroskopii stwierdzono wrzód na małej krzywiznie żołądka. Wdrożono leczenie zachowawcze. W 10 dobie pooperacyjnej stwierdzono treść jelitowa w drenie okolicy dwunastnicy oraz objawy wstrząsu hipowolemicznego. Powoda ponownie operowano, stwierdzając krwiak po splenektomii i rozejście szycia dwunastnicy w okolicy więzadła T. z ogniskową martwicą trzonu trzustki. Ewakuowano krwiak, wymieniono też dreny lateksowe w jamie otrzewnowej, wymieniono dren K. oraz jenuunostomie. Założono dren do światła dwunastnicy przez otwór przetoki. Następnego dnia wymieniono setony w jamie otrzewnowej. W dniu 24.09 ponownie doszło do krwawienia do jamy otrzewnowej. Powoda ponownie operowano, ewakuowano krwiaka z okolicy wnęki wątroby i założono 10 setonów. Stwierdzono także częściową martwicę ściany prawej żyły wrotnej, dlatego dren przszyto z dwóch stron do PŻw. Pozostawiono dreny po stronie lewej w łoży po splenektomii, wzdłuż brzegu trzustki, w przetoce dwunastniczej, w jejunostomii, po prawej stronie poniżej więzadła wątrobowego, w okolicy głowy trzustki, i dren K.. Po pierwszej operacji rozpoznano także odmę opłucnową prawostronną, i założono drenaż ssący, który usunięto w 4 dobie po rozprężeniu płuca. W dniu 26.09.2011 roku rodzice powoda podjęli desperacką decyzję przewiezienia go w stanie bardzo ciężkim z otwartym brzuchem do szpitala im. G.N. K.. Chirurdzy w szpitalu w N. nie chcieli go przekazać do innego szpitala obawiając się, że nie przeżyje transportu. Lekarze anestezjologicy optowali jednak za przewiezieniem powoda do specjalistycznej placówki. Rodzice powoda skontaktowali się ze szpitalem w K., gdzie zgodzono się go przyjąć.

(dowód: historia leczenia k. 22-23, opis szkody rodziców powoda k. 64-65, zeznania świadka J. M. protokół rozprawy z dnia 21.01.2013 r. k. 548 0:22:24, zeznania świadka A. K. protokół rozprawy z dnia 21.01.2013 r. k. 548 0:45:52, protokół przesłuchania świadka S. K. k. 600-606)

W szpitalu w K. powoda przyjęto z rozpoznaniem sepsy, niewydolnością wielonarządową, odoskrzelowym zapaleniem płuc, stanie po urazie brzucha, klatki piersiowej i kręgosłupa piersiowego, złamaniem żeber od IV-VI, złamaniem kompresyjnym kręgu Th 10, stanie po splenektomii, szyciu dwunastnicy, trzustki, poprzecznicy, odźwiernika, zespoleniu żołądkowo-jelitowym, w stanie po wielokrotnych rewizjach jamy otrzewnowej, choledochtomii, T-drenażu z powodu przetoki żółciowej, hemostazie z packingiem z powodu krwawienia do jamy otrzewnowej, przetoką dwunastniczą, trzustkową i jelitową, ropieniem i rozejściem brzegów ran, krwawieniem z jamy otrzewnowej w przebiegu pooperacyjnym. W dniu 27.09.2011 roku w szpitalu w K. powoda poddano relaparotomii, pyloroplastyce, hemikolektomii prawodtronnej, ileostomii końcowej, drenażowi dróg żółciowych i drenażowi jamy otrzewnowej. W kolejnych dobach występowało krwawienie z jamy otrzewnowej, więc powoda reperowano, w dniu 30.09.2011 roku wycięto mu głowę trzustki z kikutem dwunastnicy i dystalną częścią żołądka, cholecystektomię. Założono także drenaż przewodu żółciowego. Ze względu na dużą ilość płynu w lewej jamie opłucnowej założono także drenaż. W przebiegu pooperacyjnym ujawniła się przetoka dwunastnicza i kilkakrotnie wystąpiło krwawienie do jamy otrzewnowej. Powoda wielokrotnie operowano. W dniu 14.11.2011 roku wykonano relaparotomię z uwolnieniem zrostów jelitowych, wykonano resekcję części jelita cienkiego, zespolono jelito cienkie z zstępnicą sposobem koniec do boku, jamę otrzewnową drenowano. Po zabiegu wystąpiło ponownie krwawienie z jamy otrzewnowej, powoda trzykrotnie operowano, wykonano hemostazę i packing. W dniu 21.11.2011 roku z powodu przetoki żółciowej wykonano drenaż przezskórny przetoki żółciowej, drenaż przetoki trzustkowej i jamy otrzewnowej. W dniu 9.12.2011 roku z powodu przetoki jelitowej wykonano rewizję jamy otrzewnowej, gastroskopię, kolonoskopię i drenaż jamy otrzewnowej. W

dniu 13.12.2011 roku powoda przewieziono do dalszego leczenia do Oddziału Klinicznego Ż. i (...) Szpitala (...). O. w W..

(dowód: historia leczenia k. 24-36)

W Szpitalu (...) powoda leczono z powodu przetoki przewodu pokarmowego. Powód trafił do szpitala w stanie bardzo ciężkim, wyniszczony, w stanie ogólnego wycieńczenia organizmu, gdyż podczas wcześniejszego leczenia schudł z 64 kg do 35 kg. Zastosowano wówczas drenaż przetok jelitowych i kontynuowano antybiotykoterapię. Po wykonaniu kompleksowych badań, po tygodniu wdrożono także indywidualne żywienie pozajelitowe, cewnikiem usytuowanym w przedsiionku serca. Niestety znowu pojawiły się krwawienia z przewodu pokarmowego. Zdiagnozowano wówczas u powoda wrzód żołądka, który ostrzykiwano specjalnymi preparatami. Powodowi przetaczano również krew i osocze oraz preparaty krwiopochodne. Po miesiącu pobytu w szpitalu powód zaczął gorączkować, zdecydowano wówczas o przerwaniu żywienia pozajelitowego oraz głodzeniu powoda. Przez dwa tygodnie powoda jedynie nawadniano i podawano mu antybiotyki. W tym czasie schudł do 26 kg. W związku z dramatycznym pogorszeniem stanu zdrowia powoda obawiano się jego śmierci. Po dwóch tygodniach głodzenia powodowi założono cewnik B. do (...), przez który przetaczano mu tzw. „worek żywieniowy przez 12-15 ha dziennie. Po indywidualnym żywieniu powód przybrał na wadze do 32 kg. W ciągu kilkunasto- miesięcznego leczenia powód często zapadał na posocnicę grzybiczą, grzybicze zakażenie układu moczowego, bakteryjno-grzybicze zakażenia przewodu pokarmowego. W dniach 17.12.2011 roku, 3.01.2012, 3.02.2012 r., 24.02.2102, 10.08.2012 roku endoskopowo tamowano mu krwawienia z owrzodzenia w zespoleniu żołądkowo-jelitowym. Wymieniani także regularnie dreny dróg żółciowych pod fluoroskopią. Przetaczano mu krew i osocze.

Od 16.12.2011 roku powoda poddawano w szpitalu rehabilitacji ruchowej. Z czasem wdrożono powoda do chodzenia przy pomocy chodzika rehabilitacyjnego, co sprawiało mu duży ból oraz wiązało się z utrudnieniami, gdyż był podłączony do ssawek i drenów odprowadzających żółć. U powoda stwierdzono przykurcz palców prawej stopy.

Lekarz prowadzący powoda wskazuje na konieczność przeszczepu wątroby wraz z przewodami żółciowymi oraz następnie przeszczepu jelit. Operacje te są jednak na razie odłożone w czasie do momentu odbudowania przez powoda masy mięśniowej. Rozważany jest przeszczep za granicą w Anglii lub we Włoszech.

(dowód: obserwacje lekarskie k. 37-49, dokumentacja medyczna k. 50 i k. 76-437 i k. 480-492 i k. 515-519, pisemny opis zdarzenia powoda k. 56-63, zeznania świadka J. M. protokół rozprawy z dnia 21.01.2013 r. k. 548 0:22:24)

W dniu 17.10.2012 roku powoda wypisano do domu po uzyskaniu stabilizacji metabolicznej. Przebywa on na stałe z matką w wynajmowanym mieszkaniu w W. nieopodal kliniki. Pozostaje pod ścisłą kontrolą prof. P., który jest doskonale zorientowany w przypadku powoda. Szpital w W. jest jedną z trzech tego rodzaju placówek w Polsce zajmujących się tego typu żywieniem pozajelitowym. Placówka w S. proponuje inny system żywienia, który w sytuacji powoda obecnie nie jest wskazany. W mieszkaniu tym stale opiekuje się nim matka, która nie korzysta z żadnych innych form opieki nad synem. Zostawia syna zaledwie na kilka minut, gdy idzie po pieczywo, resztę zakupów robi prze Internet. Matka powoda specjalnie do tego przeszkolona z preparatów refundowanych, które otrzymuje bezpłatnie przygotowuje powodowi worki żywieniowe. Przygotowanie tego worka musi odbywać się w bardzo sterylnych warunkach. Powód ma podawany worek żywieniowy od 15.00- do 6.00 rano, i musi wtedy leżeć. W mieszkaniu znajduje się pełno produktów do przygotowania worka żywnościowego oraz leków. Powód nadal ma założone trzy dreny, które matka czyści w razie konieczności, gdyż się zatykają. Matka zmienia mu także opatrunki przy drenach. Powód wymaga nieustannej opieki i dużej czujności ze strony matki. Obecnie powód posiada żołądek po częściowej resekcji zespolony około 10 cm jelita czczego, które jest zespolone z eisicą z przetoką tego zespolenia. Ma duży ubytek powłok brzusznych i odleżyny na obydwu pośladkach. Przyjmuje leki przeciwwzakrzepowe C. (74,70 zł) C. (12,57 zł), leki hamujące wydzielanie witaminy D oraz B. na odleżyny. Nie przyjmuje leków przeciwbólowych, gdyż obciążają wątrobę. Powód do końca życia będzie zmuszony przestrzegać ścisłej diety. Będzie też poddawany kolejnym zabiegom operacyjnym, w związku z występowaniem kolejnych powikłań, dlatego nie może zmienić miejsca zamieszkania.

(dowód: zaświadczenie k. 518-520, zeznania świadka A. K. protokół rozprawy z dnia 21.01.2013 r. k. 548 0:45:52 protokół przesłuchania świadka S. K. k. 600-606, faktury k. 514 i 616)

Powód był ponownie hospitalizowany w klinice w W. w dniach: 25.01.2013-6.02.2013 r. z powodu krwawienia z zespolecia żołądkowo-jelitowego, 14.02.2013-28.02.2013 r., 8.03.2013 do 28.03.2013 r. z powodu zakażenia dróg żółciowych, 11.05.2013 roku do 13.05.2013 roku z powodu niedrożności cewnika centralnego

(dowód: karty leczenia szpitalnego k. 568-569 i k.611-625)

Aktualnie powód porusza się po mieszkaniu, czasami wychodzi z matką na spacer, do kościoła. Wymaga jednak pomocy przy ubieraniu z uwagi na ilość podłączeń. Powód marzy o powrocie do domu. Powód ma zaleconą lekką rehabilitację ogólną dla usprawnienia rąk i nóg, która wykonuje matka. Nie może podejmować intensywnej rehabilitacji specjalistycznej z uwagi na kruchość kości, wyczerpanie organizmu, zainstalowania drenów. Marzy o powrocie do domu i podjęciu nauki. Z ojcem i bratem utrzymuje kontakt głównie telefoniczny i za pośrednictwem Internetu.

(dowód: zeznania świadka A. K. protokół rozprawy z dnia 21.01.2013 r. k. 548 0:45:5,2 protokół przesłuchania świadka S. K. k. 600-606, protokół przesłuchania powoda k. 10)

Powód w chwili wypadku miał 18 lat. Uczęszczał do (...) Szkoły Budowlanej w N., był w ostatniej trzeciej klasie. Z przedmiotów zawodowych osiągał dobre wyniki. Dorabiał przy drobnych pracach wykończeniowych. Ocieplił z kolegami dom mieszkalny. Był pracowity i lubił zajęcia budowlane. Zawsze pomagał innym, gdy była taka konieczność. Miał plany zawodowe w kierunku kierowcy zawodowego. W znalezieniu tej pracy liczył na pomoc ojca, który zawodowo jeździ na tirach. Posiadał już prawo jazdy kategorii B. Był aktywnym nastolatkiem, uprawiającym sporty i cieszącym się życiem. Grał w piłkę nożną i tenisa stołowego. Powód liczył na zarobki rzędu 3000-4000 zł za granicą. Dopuszczał możliwość wyjazdu zarobkowego za granicę, tym bardziej, że jego koledzy też wyjechali. Chciał w przyszłości założyć rodzinę.

(dowód: pisemny opis zdarzenia powoda k. 56-63, opis szkody rodziców powoda k. 64-65, świadectwo szkolne k. 505, zeznania świadka J. M. protokół rozprawy z dnia 21.01.2013 r. k. 548 0:22:24, zeznania świadka A. K. protokół rozprawy z dnia 21.01.2013 r. k. 548 0:45:52, protokół przesłuchania świadka S. K. k. 600-606, protokół przesłuchania powoda k. 10)

W skutek wypadku sytuacja rodzinna powoda zmieniła się diametralnie. Przed wypadkiem jego rodzice prowadzili niewielkie gospodarstwo w P.. Ojciec powoda jeździł na tirach, a matka bezpośrednio przed wypadkiem poszukiwała pracy w swoim zawodzie jako położna. W związku z utratą pracy przez matkę powoda, także jego ojciec zmienił pracę na kierowcę triów, gdyż wcześniej pracował przez wiele lat jako kierowca (...). Po wypadku rodzina została podzielona. Ojciec powoda i jego brat przebywają w P., ojciec powoda przyjeżdża raz na kilka tygodni w związku z obowiązkami zawodowymi. Bratem powoda zajmuje się babcia. Matka powoda natomiast cały czas czuwa przy nim.

(dowód: zeznania świadka J. M. protokół rozprawy z dnia 21.01.2013 r. k. 548 0:22:24, zeznania świadka A. K. protokół rozprawy z dnia 21.01.2013 r. k. 548 0:45:52, protokół przesłuchania świadka S. K. k. 600-606)

Ojciec powoda odwiedzał powoda wraz z bratem. W szpitalu w K. odwiedzał go co drugi dzień pokonując około 200 km samochodem marki P. o pojemności 1,1 l. Obecnie odwiedza go około dwa razy w miesiącu, gdy ma gdzieś w pobliżu kursy np. w Ł. to dojeżdża do W..

(dowód: zeznania świadka J. M. protokół rozprawy z dnia 21.01.2013 r. k. 548 0:22:24, zeznania świadka A. K. protokół rozprawy z dnia 21.01.2013 r. k. 548 0:45:52)

Matka powoda zrezygnowała z szukania pracy w zawodzie położnej po wypadku syna skupiając się na opiece nad nim w szpitalach. W swoim zawodzie mogłaby osiągnąć wynagrodzenie w kwocie około 2000 zł. Początkowo do szpitala w N. i

przez 8 pierwszych dni pobytu w szpitalu w K. codziennie do powoda dojeżdżała. Od dnia 4.10.2011 roku nocowała w K. płaca po około 32,407 zł za nocleg przez 69 dni (do dnia 12.12.2011 roku). Także w W. od 13.12.2011 roku początkowo opłacała noclegi, kwotą 50 zł (650 zł według rachunku : 13 dni pobytu). Od dnia 2.1.2012 r. wynajęła mieszkanie, którego koszty wynajmu z mediami wynoszą 1.400 zł miesięcznie). Matka powoda dokupywała powodowi w razie potrzeby pampersy i podkłady. Zakupiła także 4 sztuk balsamu przeciwdrożdżynowego A. za kwotę 44 zł od sztuki, co dało łącznie 176 zł. Powodowi zakupiono obrotok magnetyczny za kwotę 449 zł, hantle treningowe za kwotę 158 zł, materac za kwotę 435 zł, podpórkę czterokołową za kwotę 284 zł.

Matka wykonywała przy powodzie w czasie pobytów szpitalnych wszelkie czynności pielęgnacyjne, wykonywała toaletę ciała, zmieniała pampersy i podkłady. Wykonywała masaże kończyn i toaletę przeciwdrożdżynową, ćwiczyła razem z powodem oddychanie. Ilość pielęgniarek w szpitalach przy wyczerpaniu powoda nie pozwalała na wykonanie przy nim wszystkich potrzebnych czynności. Powód nie otrzymał z żadnego innego źródła innych świadczeń w związku z wypadkiem. Na jego leczenie przeprowadzono jedynie zbiórkę w ramach festynu, gdzie uzyskano 8.000 zł oraz zbiórkę w kościele.

(dowód: wykaz poniesionych kosztów k. 62, opis szkody rodziców powoda k. 64-65, umowa najmu k. 67, faktury za noclegi k. 68-75, decyzja ZUS k. 506, zaświadczenia k. 507, rachunki za opatrunki, sprzęt medyczny, leki k. 509-514 i k. 617-618, zeznania świadka J. M. protokół rozprawy z dnia 21.01.2013 r. k. 548 0:22:24, zeznania świadka A. K. protokół rozprawy z dnia 21.01.2013 r. k. 548 0:45:52, protokół przesłuchania świadka S. K. k. 600-606)

Obecnie matka powoda zakupuje leki za kwotę 200-250 zł oraz środki opatrunkowe za kwotę 350 zł miesięcznie (700 zł raz na da miesiące). Żywnienie pozajelitowe jest refundowane w całości z NFZ. Na wizyty lekarskie, które odbywają się z różną częstotliwością jeździ z synem taxówkami i jest to koszt od 50 do 200 zł miesięcznie.

Obecnie powód pobiera rentę ZUS z tytułu niezdolności do pracy w kwocie 671,31 zł, przyznanej do dnia 31.03.2014 r. Matka powoda pobierała łącznie 761 zł świadczeń, tj. zasiłek rodzinny, dodatek na pokrycie wydatków związanych z dojazdem, świadczenie pielęgnacyjne, z tytułu rezygnacji z zatrudnienia, pomocy finansowej. Obecnie jest to kwota 560 zł. W październiku 2011 roku oraz marcu 2012 roku matka powoda otrzymała zasiłki celowe w kwocie 1500 oraz 1200 zł.

(dowód: wykaz poniesionych kosztów k. 62, opis szkody rodziców powoda k. 64-65, umowa najmu k. 67, faktury za noclegi k. 68-75, decyzja ZUS k. 506, zaświadczenia k. 507, rachunki za opatrunki, sprzęt medyczny, leki k. 509-514, zeznania świadka J. M. protokół rozprawy z dnia 21.01.2013 r. k. 548 0:22:24, zeznania świadka A. K. protokół rozprawy z dnia 21.01.2013 r. k. 548 0:45:52, protokół przesłuchania świadka S. K. k. 600-606, faktury za leki k. 514 i 616 i 619, wyjaśnienia pełn. powoda k. 644)

Powód zgłosił szkodę w (...) A. TU w dniu 16.04.2012 roku. Decyzją z dnia 12.06.2012 roku przyznano powodowi zadośćuczynienie w kwocie 95.000 zł oraz 5.000 zł zaliczki na koszty poniesione leczenia. (...) A. proponowała dwukrotnie powodowi zawarcie ugody na kwotę 450.000 zł i 500.000 zł, lecz powód się z tą propozycją nie zgodził. Pismem z dnia 17.07.2012 roku zażądał od ubezpieczyciela kwoty 2,5 mln zł, 500.000 zł z tytułu refundacji oraz wyłożenia kosztów na leczenie i rehabilitację oraz przyznania renty z tytułu całkowitej utraty zdolności do pracy i zwiększonych potrzeb w wysokości 15.900 zł miesięcznie. Decyzją z dnia 26.07.2012 roku (...)A. przyznało powodowi dodatkową kotwę 20.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kotwę 15.000 zł tytułem zaliczki na koszty leczenia z zaznaczeniem rozliczenia w przyszłości.

(dowód: decyzja z dnia 12.06.2012 r. k. 9-11, e-mali k. 12, pismo z dnia 17.07.2012 r. k. 13-17, pismo z dnia 26.07.2012 r. k. 18-21, akta likwidacji szkody)

W wyniku wypadku komunikacyjnego powód doznał urazu wielonarządowego pod postacią pęknięcia dwunastnicy, rozerwania krezki poprzecznicy, pęknięcia śledziony, stłuczenia trzustki, odmy opłucnowej, złamania kompresyjnego trzonu kręgu (...), owrzodzenia z zapaleniem żołądkowo-jelitowym, nadżerki trzonu żołądka, krwawienia do przewodu pokarmowego. Powikłaniem w leczeniu powoda było wielokrotne krwawienie do jamy otrzewnowej z przewodu

pokarmowego, nawracające zakażenia bakteryjne i grzybiarze powikłane wstrząsem septycznym. Powód był 25-krotnie operowany co skutkowało resekcją jelit i wytworzeniem przetoki jelitowej, trzustkowej, żółciowej. Jako efekt niewydolności przewodu pokarmowego w następstwie zaburzeń wchłaniania i konieczności stałego żywienia pozajelitowego u powoda stwierdzono cechy wyniszczenia, wymagające stałego żywienia pozajelitowego w warunkach domowych. Powód został wstępnie zakwalifikowany do przeszczepu jelita i pozostaje pod stałą (...) Oddziału (...) w W.. Obecnie poza żywieniem pozajelitowym przyjmuje leki przeciwwzkrzepowe C. oraz C.. U powoda występuje stan wyniszczenia z zanikiem tkanki tłuszczowej i mięśniowej z drenowaniem przetoki trzustkowej, żółciowej i jelitowej. Powód ma założony centralny cewnik. Łączny trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 235%. Powód nie ma perspektyw na prowadzenie normalnego życia oraz pracy zawodowej. To powoduje u niego zaburzenia psychiczne z komponentą depresyjną. W większości czynności życiowych, mycie, ubieranie, przygotowanie worka żywnościowego wymaga pomocy osób trzecich. Rokowania co do wyleczenia są złe. Jediną szansę na poprawę stanu zdrowia powoda daje przyczep jelit. Także rokowania co do dalszego życia są niepewne z powodu nawracających infekcji bakteryjno-grzybiczych, które stanowią bezpośrednie zagrożenie życia. Powód wymaga również zamknięcia przetok. Wszystkie te zabiegi są wykonywane w Polsce i refundowane w ramach NFZ. Powód może również podjąć leczenie za granicą, w przypadku niemożności leczenia w Polsce. Tego typu terapia jest refundowana z NFZ po uzyskaniu wcześniejszej zgody Ministra Zdrowia. Pomoc matki w czasie hospitalizacji powoda była pomocnicza. W okresie pobytu powoda w domu matka spełnia wszelkie warunki do sprawowania opieki nad powodem. Powód wymaga opieki przez 24 h/dobę. Powód jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, a rokowania do zmiany tego stanu są niepewne. Powód wymaga rehabilitacji ciągle w celu uzyskania pełnej sprawności ruchowej po 2 h dziennie. Rehabilitacja powinna być prowadzona do czasu odzyskania pełnej sprawności. Powód wymaga zaopatrzenia w sprzęt do poruszania się, balkonik, wózek inwalidzki oraz stosowania pampersów (około 30 miesięcznie). Nie wymaga stosowania leków przeciwoleżynowych a jedynie profilaktyki przeciwoleżynowej. W trakcie hospitalizacji powód miał mieć zapewnione wszelkie środki farmakologiczne i wspomagające terapię: pampersy, środki przeciwoleżynowe, sprzęt rehabilitacyjny. Powód w razie konieczności transportu medycznego może się starać się o 100% refundację. Powód wymaga zaopatrzenia w sprzęt do poruszania w granicach mieszkania-balkonik, a w przyszłości do poruszania się poza domem-wózek inwalidzki. Okresowo wymaga stosowania pieluchomajtek 30-40 sztuk miesięcznie, 9 przy czym refundowana jest miesięcznie 60 sztuk pieluchomajtek). Powód wymaga stosowania leków, których miesięczny koszt wynosi około 1000 zł oraz środków opatrunkowych i pielęgnacyjnych za 300-400zł miesięcznie.

(dowód: opinia biegłego wraz z protokołem badania lekarskiego k. 567-576 i opinia uzupełniająca k. 675)

Powyższy stan faktyczny ustalono na podstawie dokumentacji, a to: dokumentacji medycznej powoda, korespondencji z postępowania likwidacyjnego, akt likwidacji szkody, fraktur, rachunków, świadectwa szkolnego, , zaświadczenia policji, decyzji ZUS, zaświadczeń. Treść tych dokumentów nie budziła wątpliwości Sądu i nie była podważana.

Ustaleń faktycznych Sąd dokonał na podstawie zeznań świadków oraz i powoda. Zeznania świadka J. M. Sąd uznał za wiarygodne, logiczne i przekonujące na okoliczność funkcjonowania i planów powoda przed wypadkiem. Co do leczenia powypadkowego oraz obecnie koniecznego leczenia świadek posiadał wiadomości tylko z opowiadań matki powoda, lecz zeznania te w pełni korespondują z zeznaniami matki powoda. Podobnie w pełni wiarygodne były dla sądu zeznania ojca powoda świadka A. K.. Świadek dokładnie posiał obecny stan zdrowia powoda, przebieg jego leczenia i obecne funkcjonowanie rodziny. Zupełnie zrozumiałym dla Sądu jest niepamięć w zakresie kosztów dodatkowych poniesionych np. za zakup pampersów, maści na odleżyny, czy poniesionych kosztów dojazdu, w sytuacji gdy świadek jest bardziej skupiony na stanie zdrowia powoda, który nadal jest ciężki.

Także zeznania świadka S. K. oraz samego powoda Sąd ocenił w kategoriach prawdziwości. Matka powoda przebywa z nim stale nie odstępując na krok praktycznie od dnia wypadku. Jest najlepiej zorientowana w stanie jego zdrowia, konieczności leczenia, wydatków na to leczenie, rehabilitację, opiekę. Jej zeznania w zakresie obrażeń powoda znajdują pełne odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej. Świadek z wagi na konieczność stałej opieki nad synem nie potrafił odpowiedzieć precyzyjnie na pewne szczegółowe pytania dotyczące kosztów leczenia. Nie deprecjonuje to jednak jego zeznań. Ponadto świadek podał ogólnie jakie obecnie ponosi koszty leczenia syna.

Także powód w ocenie Sądu rzeczowo przedstawił swoją obecną sytuację, eksponując fakt niezbyt korzystnego rokowania co do zmiany jego sytuacji na przyszłość, co potwierdził zresztą biegły w swojej opinii.

Ustaleń w zakresie obrażeń powypadkowych, obecnego stanu zdrowia powoda, widoków na przyszłość, konieczności poniesionych kosztów leczenia i rehabilitacji Sąd ustalił na podstawie opinii biegłego J. H. (1) z zakresu chorób wewnętrznych i hematologii wraz z opinią uzupełniającą, które uznał za profesjonalne, logiczne i wyczerpujące. Biegły na podstawie dokumentacji leczenia powoda i jego badania odpowiedział na pytania Sądu. Żadna ze stron nie kwestionowała opinii biegłego. Powód wniósł jedynie o dodatkowe ustosunkowanie się przez biegłego do kwestii zasadności przyjmowanych leków oraz środków zaopatrzenia medycznego, co biegły przedstawił w opinii uzupełniającej.

Sąd zważył co następuje:

Roszczenia powoda są częściowo zasadne i znajdują oparcie w treści art. 444 i 445 k.c.

Podstawę odpowiedzialności odszkodowawczej strony pozwanej, która w ramach połączenie z (...) A.TU przejęła zobowiązania tego ubezpieczyciela, stanowi umowa odpowiedzialności cywilnej zawarta z - właścicielem pojazdu. Powód jest natomiast osobą trzecią, o której mowa w art. 822 § 1 k.c., wobec czego przysługuje jej prawo dochodzenia roszczeń od zakładu ubezpieczeń. Zdarzenie – tj. wypadek drogowy z dnia 13.09.2011. – miało miejsce w okresie ubezpieczenia. Z kolei zgodnie z § 4 art. 822 k.c. powód może dochodzić roszczenia bezpośrednio od pozwanego ubezpieczyciela.

Nie budzi wątpliwości fakt ziszczenia się zdarzenia objętego ubezpieczeniem oraz odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku drogowego, w którym obrażeń doznał powód B. K.

W przypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia art. 444 § 1 kc stanowi, że naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty związane z pokryciem strat materialnych i kosztów leczenia. Natomiast art. 444 § 2 kc stanowi, że jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Oprócz pokrycia strat materialnych i kosztów leczenia oraz przyznania renty, art. 445 § 1 kc pozwala na zasądzenie odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (tj. ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia). Wielkość zadośćuczynienia zależy od oceny całokształtu okoliczności, w tym rozmiaru doznanych cierpień, ich intensywności, trwałości czy nieodwracalnego charakteru. Przy ustalaniu rozmiaru cierpień i ujemnych doznań psychicznych powinny być przede wszystkim uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, jednakże w relacji do indywidualnych okoliczności danego przypadku. Ponadto zadośćuczynienie ma posiadać charakter kompensacyjny i obiektywnie rzecz biorąc musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Nie jest możliwe zatem zasądzenie kwoty symbolicznej (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 15 lutego 2006r., IV CK 384/05; por. także wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 8 listopada 2005r., I Aca 329/05). Z drugiej jednak strony zadośćuczynienie nie może być zbyt wygórowane, bo prowadziłoby to do nieuzasadnionego wzbogacenia osoby poszkodowanej. Decydujące znaczenie ma jednak kompensacyjna funkcja zadośćuczynienia. Sama stopa życiowa poszkodowanego czynem niedozwolonym nie może wyznaczać wysokości rekompensaty za wyrządzoną mu krzywdę. Sąd musi uwzględnić wszystkie okoliczności danego zdarzenia, a zwłaszcza rodzaj obrażeń i rozmiar związanych z nimi cierpień fizycznych i psychicznych, stopień kalectwa, poczucie nieprzydatności, konieczność korzystania ze wsparcia bliskich. Zadośćuczynienie powinno spełniać funkcję kompensacyjną – tak SN w uzasadnieniu wyroku dnia 17.09.2010 r. II CSK 94/10.

Jak ustalono w niniejszej sprawie, ubezpieczyciel wypłacił powodowi kwotę 115.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Sąd doszedł do przekonania, że wypłacona przez Ubezpieczyciela kwota była zbyt niska. Sąd uznał, iż rozmiar krzywdy uzasadnia dla jej złagodzenia przyznanie powodowi zadośćuczynienia w kwocie 1.000.000 zł, które należało pomniejszając o wypłacone już z tego tytułu świadczenie. Ostatecznie Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 885.000 zł.

W pierwszej kolejności podkreślić należy, iż w świetle wszelkich okoliczności niniejszej sprawy kwota zadośćuczynienia nie jest nadmiernie wygórowana i nie doprowadzi do wzbogacenia powoda. Po za tym treść art. 445 § 1 k.c. pozostawia Sądowi swobodę w ustalaniu wysokości zadośćuczynienia i pozwala w okolicznościach rozpoznawanej sprawy - uwzględnić indywidualne właściwości i subiektywne odczucie osoby pokrzywdzonej (tak SN W wyroku z dnia 6.06.1997 II CKN 204/97 niepubl.). Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, wynikłą na skutek poważnego rozstroju zdrowia i związanego z nim trwałego kalectwa, którego wysokość w ostatecznym wyniku zależy od uznania sądu, nie może być uznane za nadmiernie, nawet gdyby przy uwzględnieniu przeciętnego poziomu życia i zamożności społeczeństwa mogło być tak postrzegane, jeżeli jest ono adekwatne do stopnia odniesionych obrażeń i związanych z nim trwałych następstw dla zdrowia i egzystencji poszkodowanego (tak SN w wyroku z dnia 10.01.1997 II CKN 41/96 niepubl.). Oczywiście w przypadku powoda, nie jest możliwe pieniężne określenie jego szkody, w związku z obrażeniami których doznał w wypadku i ich konsekwencjami.

Na wysokość zadośćuczynienia ustalonego przez Sąd przede wszystkim wpływ miał ustalony przez biegłych 100 % (w sumie 235 %) uszczerbek na zdrowiu powoda oraz jego wiek. Nie było to jednak jedyne kryterium ustalania wysokości zadośćuczynienia. Sąd uznał zasadzając dalszą kwotę z tego tytułu, iż życie powoda po wypadku drastycznie się zmieniło. Z osoby zdrowej, w pełni sprawnej, samodzielnej i zdrowej stał się inwalidą wymagającą pomocy we wszelkich sprawach życia codziennego. Powód uległ wypadkowi w wieku 18 lat. Miał liczne plany na przyszłość dotyczące rozwoju zawodowego z ambicjami zawodowymi planami na założenie rodziny. Szczególnie dotkliwie odczuł przerwanie tych planów życiowych, tym bardziej, że lekarze nie dają mu żadnych nadziei na poprawę jego sytuacji zdrowotnej a co za tym idzie życiowej. We wszystkich aspektach życia obecnie sytuacja powoda jest katastrofalna. Powód utracił także możliwość czerpania satysfakcji z życia seksualnego, co dla młodego chłopca u progu dorosłości niewątpliwie było bardzo ważne. Zgodnie z orzeczeniem SN z dnia 22 czerwca 2005 r. (III CK 392/2004) „ (...) utrata zdolności do pracy i możliwości samorealizacji oraz czerpania przyjemności z życia wywołuje niewątpliwie silniejsze cierpienia psychiczne u człowieka młodego, niż u człowieka w wieku dojrzałym czy wręcz podeszłym. Głębsze będzie poczucie krzywdy u człowieka, który doznał kalectwa będąc w pełni sił, niż u człowieka dotkniętego ograniczeniami związanymi z wcześniejszą niepełnosprawnością (...). Także stan majątkowy poszkodowanego ma znaczenie dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia w tym sensie, iż jego stopa życiowa rzutować będzie na rodzaj wydatków konsumpcyjnych mogących zrównoważyć mu doznane cierpienie (...)”. Biorąc pod uwagę powyższe orzeczenie należało uznać, że krzywda moralna powoda była ogromna, co nie pozostało bez wpływu na ustalenie kwoty zadośćuczynienia przez Sąd.

Ustalając powyższą kwotę Sąd rozważył inne okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej przez powoda krzywdy. Sąd miał na uwadze stopień natężenia jego cierpienia fizycznych, psychicznych, długotrwały pobyt szpitalu, który miał miejsce nieprzerwanie od dnia wypadku do połowy października 2012 roku. Także w późniejszych okresach z uwagi na osobliwość doznanych urazów oraz konieczność wymiany cewników powód okresowo przebywał i przebywać będzie w klinice w W.. W wyniku wypadku powód stracił częściowo żołądek, dwunastnicę, prawie całą trzustkę, wątroba ulegał uszkodzeniu z utratą przewodów żółciowych. Po licznych operacjach pozostało mu jedynie 40-50 cm jelit. Doznał także złamania kręgosłupa, złamań żeber oraz uszkodzenia płuc i opłucnej. Powód do dnia dzisiejszego mimo zakończenia pewnego etapu leczenia nadal odczuwa ogromny ból fizyczny, który towarzyszy mu z nico mniejszym nasileniem od dnia wypadku. Z uwagi na uszkodzenia wątroby nie może przyjmować silnych leków przeciwbólowych, które ta wątrobę obciążają. Musiał nauczyć się żyć z bólem fizycznym, który nieraz paraliżuje go na kilka dni. Sąd zważył, że zwykłe codzienne funkcjonowanie jest dla powoda dużym cierpieniem fizycznym. Samo przejście do toalety przy użyciu chodzika jest wyzwaniem, także pod względem nasilenia bólu. Dodatkowo poruszanie utrudniają mu dreny i oprzyrządowanie służące do podawania żywienia. Ponadto z uwagi na sposób podawania mu żywienia rurką prosto do serca, które trwa kilkanaście godzin dziennie, i którego powód do końca życia nie będzie mógł zmienić jest dla niego dodatkowym utrudnieniem, gdyż wymaga przez okres podawania jedzenia leżenia. Sąd zważył,

ze powód nadal doświadcza skutki wypadku, które wpływają na występowanie u niego odleżyn, które muszą być systematycznie leczone. Powód wymaga ciągłej opieki specjalistycznej, każda drobna infekcja zagraża jego życiu, gdyż obecnie powód funkcjonuje w stanie skrajnego wyczerpania organizmu i waży około 33 kg. Sam fakt przeżycia przez powoda w związku z rozległymi i nietypowymi obrażeniami jest wynikiem dużej woli życia. Powód kilkakrotnie w czasie leczenia powypadkowego ocierał się o śmierć. To wszystko wpływa w ocenie Sądu na rozmiar doznanych krzywd fizycznych oraz wysokość ustalonego zadośćuczynienia. Na ustalenie kwoty zadośćuczynienia w wysokości 1 mln zł duże znaczenie miały negatywne prognozy co do polepszenia stanu powoda na przyszłość. Praktycznie do końca życia karmiony będzie pozajelitowo. Konieczne są przeszczepy wątroby i jelit. Dalszy proces leczniczy jest obciążony dużym ryzykiem z uwagi na stan zdrowia powoda, a przede wszystkim utratę wagi z skrajne wycieńczenie organizmu.

Powód doznał także wielu cierpień psychicznych, głównie związanych ze stanem swojego zdrowia i braku widoków na jego poprawę. Do końca życia będzie zmuszony korzystać z pomocy osób trzecich, jest całkowicie uzależniony w zwykłych czynnościach życia codziennego od pomocy. To matka podaje mu worek zwinnościowy, zmienia opatrunki, przygotowuje posiłki, pomaga w innych czynnościach. Powód jest w stanie jedynie sam załatwić w toalecie swoje potrzeby, chociaż, przejście do łazienki jest dla niego wyzwaniem. Wcześniej jednak wymagał stosowania pampersów, które zmieniała mu matka. Dla młodego mężczyzny musiał to być zatem duży dyskomfort psychiczny. Powód w związku z walką o każdy dzień jest dodatkowo obciążony psychicznie. Codziennie boi się czy przeżyje następną chwilę, następny dzień. Zdarzają mu się okresy depresji, znajduje jednak w sobie jeszcze na tyle siły, że podejmuje walkę. Dodatkowe cierpienia psychiczne powoda wiążą się z jego całkowitą świadomością sytuacji, w której się znajduje i niemocy zmiany tej sytuacji. Ponadto doskonale zdaje sobie sprawę, że nie tylko jego życie uległo drastycznej zmianie. Całkowicie zmieniło się także życie jego rodziny, która została rozbita. On z matką mieszka w W., gdzie podejmuje leczenia, natomiast ojciec z bratem mieszkają w P.. To wszystko odbija się na jego kondycji psychicznej. Powód nie może jeść ani pić, to także dla człowieka, który wcześniej normalnie funkcjonował jest obciążeniem psychicznym. Powód wie, że już nigdy nie będzie funkcjonował tak jak inni mężczyźni w jego wieku i do końca życia będzie się wznagał z różnymi dolegliwościami bólowymi. Dużym obciążeniem psychicznym dla powoda musiał być sam długi pobyt w szpitalu w W., gdzie przebywał na sali z pacjentami, którzy bardzo często umierali.

Wcześniej przed wypadkiem był osobą sprawną mającą plany na przyszłość m.in. chciał podjąć pracę, założyć rodzinę i mieć dzieci, w chwili obecnej nie ma możliwości by powód realizował swoje marzenia. Plany założenia rodziny i podjęcia pracy są wręcz wykluczone. Powód z uwagi na konieczność żywienia pozajelitowego nie może prowadzić żadnej aktywności towarzyskiej, uprawiać sportu, czy podróżować. To wszystko niewątpliwie wiąże się ze stanem psychicznym powoda -depresją na którą cierpi. Ponadto świadomość, że cały czas będą powracać liczne schorzenia, infekcje, jeszcze bardziej obciążają jego psychikę, tym bardziej, że każda infekcja stanowi dla niego bezpośrednie zagrożenie życia. Powód bowiem mimo doznania rozległych obrażeń jest w pełni świadomy swojego położenia i ze wszelkich sił stara się nie godzić ze swoim losem, ale walczyć o każdy dzień. Nie bez znaczenia są również lęki powoda o jego dalszą egzystencję. Wypadek przekreślił jego życie. Obecne funkcjonowanie jest namiastką tego co miał w przeszłości.

W ocenie Sądu zawarta w żądaniu pozwu suma 1,5 mln zł tytułem zadośćuczynienia jest jednak zbyt wygórowana. Przyznanie bowiem wyższej kwoty byłoby w ocenie Sądu naruszeniem przesłanek z art. 445 § 1 k.c. i doprowadziło do nadmiernego wzbogacenia powoda. Ponadto zgodnie z orzecznictwem SN „przyznanie poszkodowanemu zadośćuczynienia z art. 445 § 1 k.c. zależy od uznania sądu. Sąd wziął przy tym pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, w tym także fakt otrzymania przez poszkodowaną kwoty pieniężnej z tytułu ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków, dokonanego na koszt osoby obowiązanej do odszkodowania. Jeżeli poszkodowany otrzymał z wymienionego tytułu bardzo wysoką kwotę pieniężną, może to prowadzić do oddalenia powództwa o zadośćuczynienie” (patrz wyrok SN z dnia 27 sierpnia 1969 r. I PR 224/1960, OSNC 1970/6/111). Powodowi wprawdzie nie zostały wypłacone żadne dodatkowe sumy z innych źródeł, niemniej jednak kwota 1 mln zł w sumie jest kwota w ocenie Sądu relatywnie wysoką i w pełni zrekompensuje jego krzywdę.

Powód domagał się również zasądzenia kwoty 500.000 zł na potrzebne w przyszłości przeszczepy wątroby z przewodami żółciowymi oraz jelit. Odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki (koszty)

pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne (niezbędne) i celowe (por. M. Nesterowicz (w:) Kodeks..., s. 425; G. Bieniek (w:) Komentarz..., s. 416; wyrok SN z dnia 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, M. Praw. 2008, nr 3, s. 116). Pojęcie „wszelkie koszty” oznacza koszty różnego rodzaju, których nie da się z góry określić, a których ocena, na podstawie okoliczności sprawy, należy do sądu (wyrok SN z dnia 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, LEX nr 378025). 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).

Na obecnym etapie leczenia powoda sama konieczności przeprowadzenia przeszczepów została odsunięta w czasie, z uwagi na stan fizyczny powoda. Obecnie nie można przesądzić jakie koszty na tą operację będą konieczne do wyłożenia przez ubezpieczyciela, czy przeszczepy odbędą się w Polsce i zostaną zrefundowane, czy odbędą się za granicą. Trudno określić, czy powód w takiej sytuacji dostanie zgodę na pokrycie kosztów tych przeszczepów od Ministra Zdrowia. Niewątpliwie jeśli zostanie ustalone miejsce wykonania przeszczepu, dana placówka przedstawi planowanych koszt zabiegu i dopiero wtedy będzie można rozważać koszty tego leczenia. Wobec ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość powód będzie miał zagwarantowaną wypłatę świadczeń potrzebnych w tym zakresie. Mając powyższe na uwadze, rozważając, że wskazane koszty obecnie są bardzo hipotetyczne, należało to zadnie powoda oddalić.

Powód zgłosił również żądanie zasądzenia od pozwanego renty na zwiększone potrzeby i renty z tytułu utraconych widoków na przyszłość w łącznej kwocie 8.904,98 zł za okres od 1.09.2012 roku do 31.10.2012 r. oraz w kwocie 14.094,98 zł miesięcznie począwszy od 1.11.2012 roku płatnej do 10-tego każdego miesiąca z góry wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności każdej raty, na którą składają się: kwota 2.104,98 zł tytułem renty w związku z utratą możliwości zarobkowych, kwota 2.400 zł tytułem koniecznej opieki liczona w następujący sposób 30 dni * 8 zł * 10 godzin dziennie, kwota 6000 zł tytułem rehabilitacji lezonej w następujący sposób: 2 godziny dziennie * 100 zł * 30 dni, kwota 1000 zł tytułem kosztów transportu sanitarnego 4 razy w miesiącu po 250 zł od dnia wyjścia ze szpitala, a we wcześniejszym okresie jako koszty dojazdu ojca do W.- jeden przejazd 250 zł, 2000 zł tytułem kosztów zakupu pampersów, leków przeciwdoleznowych, leków przeciwbólowych, antydepresantów, sprzętu rehabilitacyjnego, 1400 zł tytułem wynajmu mieszkania w W. oraz kwoty 79.009,96 zł tytułem zaległej renty od 1.10.2011 roku do 31.08.2012 roku z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, na którą składają się renta uzupełniająca w kwocie 2.104,98 zł za dwa miesiące tj. od 1.07.2012 roku i sierpnia 2012 roku oraz renta na zwiększone potrzeby w skład, której wchodzi koszty opieki w kwocie 2.400 zł, 1000 zł kosztów transportu, 2000 zł kosztów zakupu leków, pampersów, środków higienicznych, sprzętu rehabilitacyjnego, 1400 zł czynszu.

Renta według art. 444 § 2 k.c. przysługuje w wyniku utraty przez poszkodowanego możliwości do pracy zarobkowej, co pociąga za sobą szkodę w postaci zmniejszenia dochodów, zmniejszenia się widoków na przyszłość, rozumianych jako przyszła strata majątkowa związana z indywidualnymi właściwościami poszkodowanego oraz z zwiększeniem się jego potrzeb na przyszłość, które są również szkodą przyszłą i odzwierciedlają stale powtarzające się wydatki na ich zaspokojenie. Analizując przedmiotowe żądanie należy mieć na uwadze jego przyszły charakter a także to, iż każda z wyżej wymienionych okoliczności musi mieć charakter trwały i może być samodzielną przesłanką zasądzenia renty.

Sąd co do zasady uznał żądanie renty zgłoszone przez powoda za usprawiedliwione. Sąd jednak rozbił zasądzoną rentę na dwie pozycje: rentę skapitalizowaną za okres od 1.10.2011 roku do 31.10.2012 r. oraz rentę w wysokości 8.863 zł płatną od 1.11.2012 r. Sąd nie rozbił roszczenia rentowego na trzy pozycje jak żądał powód, ale na dwie. Rentę skapitalizowaną Sąd przyznał w takim okresie, wskazując jako datę graniczną wypłacenia tej skapitalizowanej renty miesiąc, w którym powód znalazł się w domu, wprowadzie leczenie szpitalne powód zakończył w dniu 17.10.2012 roku, niemniej jednak do wyliczeń przyjęto pełny miesiąc poczynając od 1 listopada 2012 r.)

W skład renty przyznanej od dnia 1.11.2012 roku na łączną kwotę **8.863 zł**, składają się:

I. renta z tytułu zwiększonych potrzeb. Renta z art. 444 § 2 k.c. ma charakter kompensacyjny, stanowi formę naprawienia szkody. Nie jest to renta o charakterze socjalnym, a jej dochodzenie związane jest z ustaleniem szkody, pozostającej w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem sprawczym. Celem renty jest naprawienie szkody, co nie oznacza, że może pokrywać tylko te wydatki, które poszkodowany rzeczywiście poniósł. Dla jej zasądzenia wystarcza bowiem samo istnienie zwiększonych potrzeb, bez względu na to, czy pokrzywdzony poniósł koszt ich pokrycia. Renta przysługuje także w sytuacji, w której opiekę sprawowali nieodpłatnie członkowie rodziny, czy też opiekunka- tak SN w wyroku z dnia 8.02.2012 r. V CSK 57/11. W skald tej renty na zwiększone potrzeby wchodzi:

1. 100 zł na zakup leków gdyż takie koszty leków farmakologicznych ponosi powód zgodnie z opinią uzupełniająca k. 675,

2. 300 zł na materiały opatrunkowe, gdyż takie koszty ponosi powód zgodnie z opinią uzupełniająca k. 675. Powód w ocenie Sądu według wyjaśnień biegłego nie ponosi kosztów zakupu pampersów, chociaż są mu potrzebne m.in. gdy wychodzi na wizyty kontrolne do lekarza. W domu bowiem korzysta z toalety. Powód wymaga stosowania około 30-40 pampersów miesięcznie, lecz NFZ refunduje zakup 60 sztuk w miesiącu.

3. 200 zł tytułem kosztów przejazdów powoda na leczenie taxówkami. Powód jak wyjaśniła jego matka obecnie na kontrole lekarskie dojeżdża taxówkami, a nie transportem medycznym i jest to w/w koszt. Ponadto nawet jeśli wymagałby przewozu transportem medycznym to w jego sytuacji takie koszty byłyby w 100% refundowane, zgodnie ze wskazaniami biegłego J. H..

4. 1.400 zł tytułem opat czynszu mieszkania, które obecnie powód zajmuje z matką. W ocenie Sądu wydatek ten jest niezbędny w procesie leczenia powoda. Mieszkanie, w którym przebywa z matką jest położone nieopodal kliniki pod opieką, której powód pozostaje. Nie jest możliwe przeniesienie do innej kliniki położonej bliżej miejsca zamieszkania powoda z uwagi na konieczność specjalnego, indywidualnego żywienia pozajelitowego, które powodowi ułożono właśnie w Klinice w W.. Przeniesienie do innej jednostki specjalizującej się żywieniem pozajelitowym wymagałoby zmiany tego żywienia, co w obecnej sytuacji wyniszczenia organizmu powoda jest nieuzasadnione. Ponadto powód jest przez lekarza go prowadzącego traktowany indywidualnie i w każdej chwili może liczyć na pomoc z jego strony, to wymaga jednak zamieszkiwania w pobliżu szpitala, w którym pracuje ten lekarz.

5. 1840 zł (2.400 zł – 560 zł) tytułem opieki, która sprawuje matka powoda. Powód w związku z urazami jakich doznał jest osobą całkowicie niezdolną do samodzielnej egzystencji. Według opinii biegłego wymaga ciągłej profesjonalnej opieki, którą sprawuje przeszkolona w odpowiedni sposób i posiadająca kwalifikacje pielęgniarstwa matka. To ona bez żadnej dodatkowej pomocy w opiece nad synem ciągle przy nim jest, przygotowuje mu worki żywieniowe, zmienia opatrunki, czyści dreny i cewniki. Powód nie chce zmiany opieki, jest bardzo zadowolony z pomocy mamy, dzięki której funkcjonuje. Ponadto daje ona mu ważne wsparcie psychiczne. Matka powoda zrezygnowała z szukania zatrudnienia, bowiem w chwili wypadku takiego nie posiadała. Miała jednak możliwości podjęcia pracy w zawodzie położnej. Zdecydowała ostatecznie jednak, że pomoże synowi. Sąd według żądania pozwu przyjął **10 h** opieki dziennie, chociaż biegły w opinii wskazał na potrzebę 24 opieki nad powodem, to przyjmując konieczność samego odpoczynku dla matki powoda opieka całodobowa z fizycznego punktu nie byłaby możliwa. W ramach tej opieki matka powoda poświęca mu czas na zabieg higieniczne, zmiany opatrunków, czyszczenie cewników, profilaktykę przeciwoleżynową, przygotowuje worek żywieniowy. Sąd przyjął zaproponowaną w pozwie przez powoda także stawkę opieki w kwocie 8 zł za godzinę, która nie jest wygórowana w stosunku do stawek ustalanych corocznie uchwałami rady gminy i obowiązujących za tego typu usługi opiekuńcze - przekraczających kwotę 12 zł/h, (w tym na terenie Gminy G.: 12,10 zł/h lub na terenie W.-W.: 13,50 zł/h) i odniesieniu do miesięcznego jej wymiaru (30 dni), kwota z tego tytułu zamykała się w sumie 2.400 zł miesięcznie (10h x 8 zł x 30 dni). Sąd za sugestią strony pozwanej nie przyjął wypowiedzianych przez matkę powoda sum 2000 zł, które mogłaby obecnie zarobić w swoim zawodzie. Podkreślenia wymaga bowiem, że obecnie do opieki nad powodem została specjalnie poza posiadane umiejętności pielęgniarstwa wyszkolona, stawka przyjęta w pozwie jest zatem jak najbardziej uzasadniona. Kwotę przyznanej opieki w ramach miesięcznych stawek. Sąd pomniejszył o uzyskiwane obecnie przez matkę powoda zasiłek pielęgnacyjny w kwocie 560 zł. Posiada on bowiem

tą samą funkcje co przyznane świadczenia na opiekę nad powodem. Matka powoda pobiera zasiłek pielęgnacyjny, który kompensuje jej utratę dochodów.

6. 3.000 zł z tytułu kosztów rehabilitacji. Według treści opinii powód wymaga rehabilitacji minimalnej 20 godzinnej dziennie, dla polepszenia jego sprawności, odbudowania masy mięśniowej. Istotnie, aktualny stan zdrowia powoda wyklucza prowadzenie specjalistycznej, całościowej rehabilitacji, niemniej powód dysponuje zaleceniami medycznymi w tym zakresie a ciągły proces stymulacji kończyn i mięśni jest niezbędny, by zapobiec powstaniu odleżyn, przykurczów czy zaniku mięśni, co generowałoby dalsze koszty. Charakter i zakres niezbędnego usprawniania w tym zakresie powoduje jednak, że wysokość deklarowanych w tej części wydatków została - w ocenie Sądu - przez powoda przeszacowana, rehabilitacja ta nie może być bowiem utożsamiana z zabiegami wysokospecjalistycznymi, których wysokość na lokalnym rynku waha się w granicach 80 zł - 150 zł i uzależniona jest od doświadczenia rehabilitanta. Średni koszt godzinnej, podstawowej rehabilitacji oscyluje wokół kwoty 50 zł, stąd - przy zastosowaniu art. 322 k.p.c. - Sąd przyjął należną powodowi z tego tytułu sumę na tym właśnie poziomie, co przy uwzględnieniu niezbędnego jej wymiaru miesięcznego zamknęło się kwotą 3.000 zł (2h x 50 zł x 30 dni). Suma ta, zdaniem Sądu, zabezpieczy koszty zabiegów standardowych i od czasu do czasu - wdrożenie nowych technik rehabilitacji, obecnie powód wymaga bowiem intensywnej pielęgnacji a tylko dzięki zachowaniu jej systematyczności i konsekwencji, możliwa jest stopniowa i zoptymalizowana poprawa jego kondycji do stanu, który umożliwiłby jak najszybszą, ostateczną kwalifikację do zabiegu transplantacji. Przy uwzględnieniu przyjętego wymiaru sprawowanej opieki, zakres przyjętej i usprawiedliwionej - w ocenie Sądu - rehabilitacji nie dubluje związanych z nią wydatków.

II. 2.022,56 zł (2.693,87 zł – 671,31 zł) tytułem utraconych zarobków. Renta wyrównawcza może zostać przyznana jedynie wtedy, gdy poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej, albo zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość. W tym wypadku szkoda wyraża się różnicą między potencjalnymi dochodami, jakie poszkodowany przypuszczalnie osiągnąłby w okresie objętym rentą, a wszelkimi dochodami, jakie faktycznie może on w tym czasie osiągnąć bez zagrożenia stanu zdrowia. Powód aktualnie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Przed wypadkiem nie pracował, kontynuował naukę w szkole zawodowej w zawodzie budowlanicy w ostatniej trzeciej klasie. Od 1.07.2012 roku po skończeniu trzeciej klasy mógł podjąć zatrudnienie. W ocenie Sądu powód słusznie powołuje się na stawkę GUS z sektora przedsiębiorstw tj. kwotę 2.693,87 zł netto. Zdaniem Sądu biorąc pod uwagę zdolności powoda, który jeszcze przed ukończeniem szkoły podejmował zajęcia dorywcze na budowach, takie dochody mógłby osiągać. Wprawdzie nie był doświadczonym budowlancem, niemniej jednak będąc całkowicie zdrowym i pracując w tej branży takie dochody a nawet wyższe po kilku latach pracy mógłby osiągać. W/ w kwota jest zetem pewnym uśrednieniem tego co faktycznie mógłby zarabiać, uwzględniając perspektywę czasową, rozwój zawodowy powoda iż dobywanie przez niego kwalifikacji zawodowych. Ponadto powód podobne zarobki, wprawdzie dopiero po ukończeniu wszelkich kursów i osiągnięciu 21 lat mógłby osiągać jako kierowca zawodowy. Wobec powyższego przyjęcie wyjściowej sumy zarobków powoda według wskazanej stawki GUS było uzasadnione. Kwotę tą należało jednak obniżyć o 671 zł pobierane przez powoda z tytułu renty ZUS z tytułu niezdolności do pracy.

W pozostałym zakresie żądanie renty oddalono. Powód poza zakupionym sprzętem do ćwiczeń obecnie nie wymaga zakupu innych środków rehabilitacyjnych. Do poruszania według biegłego wymaga zakupu wózka inwalidzkiego, lecz ten wydatek po przedstawieniu faktury będzie mógł rozliczyć w ramach ustalonej odpowiedzialności na przyszłość. Na razie według zeznań powoda i jego matki nie opuszcza zbyt często mieszkania, zakup wózka do poruszania poza mieszkaniem nie jest obecnie pilny.

Sąd przyznał ogólnie kwotę 52.098 zł renty za okres od 1.10.2011 do 1.11.2012 roku w wysokości. Na ta sumę składają się:

1. Koszty opieki od 1.10.2011 r. do 31.10.2012 roku w kwocie 21.307 zł, co wynika z przyjęcia miesięcznych kosztów opieki w kwocie 1639 zł miesięcznie (2.400 zł – 761 zł) * 13 . Początkowo matka powoda pobierała z tytułu zasiłku rodzinnego, , świadczenia pielęgnacyjnego, pomocy dla osób pobierających świadczenie pielęgnacyjne kwotę 761 zł (zaśw. k. 507). Obecnie jest to kwota mniejsza 560, dlatego należało koszty opieki zróżnicować.

2. 17.186 zł tytułem kosztów pobytu i wynajmu mieszkania przez matkę powoda w K. i W., gdyż przebywała przy synu praktycznie cały czas. Koszty pobytu w K. wyniosły 2236 zł (69 dni * 32,407 zł). Koszty noclegów w W. od 13.12.2011 do 1.01.2012 950 zł (19 dni * 50 zł). W okresie od 2.01.2012 r. do 31.10.2012 za wynajmem mieszkania matka powoda zapłaciła 14.000 zł (10 miesięcy * 1400 zł).

3. 176 zł za balsam przeciwdrożdżynowy, który matka powoda zakupiła w trakcie hospitalizacji. Poza powyższymi kosztami zakupu leków matka powoda innych środków farmakologicznych nie zakupywała. Zakupywała jedynie w razie potrzeby pampersy i podkłady, lecz tych kosztów precyzyjnie nie wykazano, więc Sąd ich do skapitalizowanej renty nie wliczał. Jak podkreślił biegły w opinii, wszelkie środki medyczne i lecznicze oraz sprzęt rehabilitacyjny w trakcie hospitalizacji powód miał mieć zapewniony bezpłatnie.

4. 8.090,24 zł (2.022,56 zł * 4 miesiące) tytułem utraconych dochodów od 1.07.2012 roku- gdy powód po ukończeniu szkoły zawodowej mógł podjąć prace, do 30.10.2012 roku.

5. 4.011,84 zł (24 * 200 km * 0,8358 zł) tytułem kosztów dojazdu ojca powoda do szpitala w K.. Ojciec powoda według treści jego zeznań odwiedzał powoda regularnie w szpitalu w K., jeżdżąc do niego co drugi dzień i pokonując około 200 km w dwie strony, samochodem o poj. silnika 1.1. Biorąc pod uwagę 48 dniowy pobyt powoda w szpitalu w K., co drugi dzień tj. 24 przejazdy. W pozostałym zakresie Sąd nie uwzględnił kosztów dojazdu ojca powoda do W., gdyż z zeznań A. K. wynika, że odwiedza on syna średnio 2 razy w miesiącu, lecz tak organizuje sobie dostawy w pracy, że przyjeżdża do Ł., skąd udaje się do W.. Nie ponosi zatem dodatkowych kosztów podróży. Sąd przyjął do wyliczeń stawkę 0, (...) za 1 km jazdy samochodem o pojemności silnika powyżej 900 cm³, która odpowiada normom stosowanym w rozliczeniach podróży służbowych, a zatem należało je uznać za uzasadnione. Obecnie dojeżdżanie własnym samochodem staje się standardem, coraz więcej osób korzysta z własnego środka transportu przy załatwianiu rozmaitych spraw. W związku zatem z powyższym w ocenie Sądu usprawiedliwione było korzystanie z własnego środka transportu.

6. 1.326 zł tytułem kosztów zakupu sprzętu rehabilitacyjnego i materaca (obrotek magnetyczny za kwotę 449 zł, hantle treningowe za kwotę 158 zł, materac za kwotę 435 zł, podpórka czterokołowa za kwotę 284 zł)

W pozostałym zakresie powództwo oddalono. W okresie pobytu w szpitalu do 10.2012 roku powód nie wymagał zakupywania dodatkowych leków, preparatów żywnościowych, sprzętu rehabilitacyjnego, nie wymagał prywatnej rehabilitacji. Wszystko to miał zapewnić przez szpital nieodpłatnie w ramach leczenia.

Od w/w sumy renty skapitalizowanej Sąd odliczył kwotę 20.000 zł, która powód otrzymał tytułem zaliczki na koszty leczenia, zwiększonych potrzeb rodziny w związku z opieką i dojazdami do poszkodowanego. Ostatecznie tytułem skapitalizowanej renty przyznano 32.098 zł. W/w kwota obejmował zdaniem Sądu część roszczeń, które powód ujął w rencie, a skoro rentę za pewien okres czasu Sąd skapitalizował, od tej kwoty należało odjąć przyznane z tego samego tytułu przez ubezpieczyciela kwotę.

Ustawowe odsetki od kwoty zadośćuczynienia i skapitalizowanej renty Sąd zasądził od dnia wniesienia pozwu tj. 20.08.2012 roku. Sąd zważył, że strona pozwana wypłaciła pewne świadczenia z tytułu zadośćuczynienia oraz zaliczkę na przyszłe koszty leczenia, opieki, niemniej jednak posiadając odpowiednie doświadczenia jako instytucja likwidująca szkody powypadkowe oraz znając okoliczności niniejszej sprawy nie przyznała mu wszelkich uzasadnionych sum. Terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę, może być, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania (wyrok sądu apelacyjnego z dnia 4.09.2012 r. I ACa 713/12 LEX nr 1220501). Jest zasadą, że zarówno odszkodowanie, jak i zadośćuczynienie za krzywdę stają się wymagalne po wezwaniu ubezpieczyciela przez poszkodowanego (pokrzywdzonego) do spełnienia świadczenia odszkodowawczego (art. 455 § 1 k.c.). Od tej zatem chwili biegnie termin do odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 k.c.). Swoje ostateczne stanowisko w sprawie roszczeń uwzględnionych przez siebie strona pozwana zajęła piśmie z dnia 26.07.2012 r. Od tej daty zatem powód słusznie w ocenie Sądu może domagać się ustawowych odsetek od zadośćuczynienia żądanej kwoty skapitalizowanej renty. Pozostałe roszczenia sprecyzowano w pozwie, więc wraz z jego wytoczeniem i doręczeniem stronie pozwanej nastąpiło

zgłoszenie żądania. W razie wyrządzenia szkody czynem niedozwolonym odsetki należą się poszkodowanemu już od chwili zgłoszenia przezeń roszczenia o zapłatę odszkodowania. Zgodnie z art. 455 k.c., w tej bowiem chwili staje się wymagalny obowiązek sprawcy szkody do spełnienia świadczenia odszkodowawczego, który wynika ze stosunku prawnego łączącego sprawcę szkody i poszkodowanego. Jeżeli sprawca szkody uważa, że dochodzone odszkodowanie jest wygórowane, to może zapłacić świadczenie w wysokości ustalonej przez siebie. W takim wypadku spełnia świadczenie z zastrzeżeniem zwrotu. Jeżeli bowiem okaże się, że odszkodowanie w ogóle nie przysługuje poszkodowanemu albo przysługuje w mniejszej wysokości, wówczas, po orzeczeniu sądu, sprawca szkody może żądać zwrotu całego świadczenia albo nadpłaty. Jeżeli natomiast okaże się, że zapłacone świadczenie jest w niższej wysokości od orzeczonego przez sąd, to osoba odpowiedzialna za szkodę ma obowiązek pokryć niedopłatę oraz uiścić odsetki od tej niedopłaty (jeżeli poszkodowany będzie ich żądał)- por. wyrok SN z dnia 18.02.2010 r. II CSK 434/09.

Odnośnie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, to żądanie to Sąd uwzględnił. Mimo nowelizacji przepisów o przedawnieniu roszczeń z czynów niedozwolonych, także obecnie jest możliwość ustalenia odpowiedzialności za skutki wypadku na przyszłość. Teza uchwały SN z dnia 24 lutego 2009 r. sygn. akt III CZP 2/09, brzmi, iż 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. W uzasadnieniu powołanego orzeczenia Sąd Najwyższy zwrócił uwagę, iż choć istotnie w obecnym stanie prawnym wyeliminowane zostało niebezpieczeństwo upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż szkoda ta się ujawniła, nadal aktualny pozostaje argument, iż ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość ma na celu wyeliminowanie lub przynajmniej złagodzenie trudności dowodowych mogących wystąpić z kolejnym procesie odszkodowawczym z uwagi na upływ czasu pomiędzy wystąpieniem zdarzenia wywołującego szkodę, a dochodzeniem jej naprawienia. SN zaakcentował, iż aktualnie, gdy nie został w żaden sposób ograniczony czas, w jakim może ujawnić się szkoda na osobie prowadząc do powstania odpowiedzialności pozwanego za skutki danego zdarzenia, drugi, czy kolejny proces odszkodowawczy może toczyć się nawet po dziesiątkach lat od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę. Trudności dowodowe z biegiem lat narastają, a przesądzenie w sentencji wyroku zasądzającego świadczenie odszkodowawcze o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, zwalnia powoda (poszkodowanego) z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu, na którym taka odpowiedzialność już ciąży. SN zwrócił też uwagę, iż ocena czy powód ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z danego zdarzenia musi być dokonana każdorazowo z uwzględnieniem okoliczności konkretnej sprawy.

W niniejszej sprawie Sąd uznał, że powód wykazał interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość. Stan zdrowia powoda wymaga na bieżąco monitorowania z uwagi na brak części organów i konieczność żywienia pozajelitowego. Powód praktycznie raz w miesiącu, jeśli nie wystąpią inne okoliczności, przebywa w szpitalu celem wymiany cewników i drenów. Ponadto w przyszłości dla poprawy jego stanu zdrowia konieczny jest kosztowny przeszczep wątroby z przewodami żółciowymi i jelit. Leczenie związane z przeszczepami jest obecnie na etapie ustaleń z klinikami światowymi i w tym zakresie działania podejmuje lekarz prowadzący powoda. Z uwagi na stan zdrowia powoda, wyniszczenie organizmu obecnie przeszczep musi być odroczony w czasie, do czasu poprawy kondycji powoda, niemniej jednak jest konieczny.

Ustalając odpowiedzialność strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku z dnia 13.09.2011 roku Sąd ograniczył ta odpowiedzialność do uregulowania roszczeń do wyczerpania sumy ubezpieczenia oznaczonej na kwotę 5 mln euro.

Jak wynika z treści opinii oraz dokumentacji medycznej powoda, powód dla dalszego funkcjonowania wymaga przeszczepu wątroby z przewodami żółciowymi oraz przeszczepu jelit. Operacje te mogą odbyć się zgodnie z wolą powoda za granicą i możliwe jest uzyskanie- jeśli nie jest możliwe przeprowadzenie przeszczepu w kraju-, po wcześniejszym uzyskaniu zgody od MZ dofinansowania na taką operację. W chwili obecnie nie wiadomo jednak gdzie i kiedy powód podejmie takie leczenie i ile będzie ono kosztować oraz czy NFZ je sfinansuje w części w całości czy np. odmówi zgody na refundację. Z doświadczenia życiowego wiadomo Sądowi, iż tak skomplikowane przeszczepy

odbywające się poza granicami kraju są bardzo kosztowne, dlatego ograniczono odpowiedzialność strony pozwanej do sumy ubezpieczenia.

Polisa OC, posiadacza samochodu r. cilo, którego kierowca był sprawca wypadku nie określała sumy gwarancyjnej. Zgodnie natomiast z art. 36 ust 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych „odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej. Suma gwarancyjna nie może być niższa niż równowartość w złotych: w przypadku szkód na osobie - 5.000.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych (art. 36 ust 1 pkt 1). Taką też kwotę wskazał pełnomocnik pozwanego w odpowiedzi na pozew i na ostatniej rozprawie podtrzymał w „każdym szczególe”.

W pozostałej części powództwo jako – w świetle powyższych motywów – nieuzasadnione, zostało oddalone.

O kosztach postępowania Sąd orzekł zgodnie z treścią art. 100 kpc, co oznacza, że zostały one rozdzielone w stosunku do uwzględnionego żądania. Zatem strona pozwana powinna uiścić opłatę od zasądzanego roszczenia (w tym renty liczonej za 12 miesięcy) od czego powód był zwolniony i ponieść koszty opinii. Koszty pełnomocników zostały wzajemnie zniesione.

SSO Maria Tokarz

(...)

1) (...)

2) (...)

(...)