

Sygn. akt I C.1030/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 maja 2016r.

Sąd Okręgowy w Tarnobrzegu, Wydział I Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: **Sędzia Sądu Okręgowego Wiesława Sech**

Ławnicy: -

Protokolant: st. sekr. sąd. Edyta Rogozińska

po rozpoznaniu w dniu 12 maja 2016r. w Tarnobrzegu na rozprawie

**sprawy z powództwa Z. S.**

**przeciwko (...) SA V. (...) w W.**

**o zapłatę zadośćuczynienia, odszkodowania i rentę oraz ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość w związku ze skutkami wypadku drogowego zaistniałego na trasie N. – J. w dniu 14.08.2012r. spowodowanego przez kierowcę pojazdu o nr rej. (...)**

I. **zasądza** od pozwanego (...) SA V. (...) w W. na rzecz powoda Z. S. kwotę 112.000 zł (sto dwanaście tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od 17.11.2013r., tytułem zadośćuczynienia,

II. **zasądza** od pozwanego (...) SA V. (...) w W. na rzecz powoda Z. S. kwotę 7.334 zł (siedem tysięcy trzysta trzydzieści cztery złotych) z ustawowymi odsetkami od 17 listopada 2013r. tytułem odszkodowania,

III. **ustala** odpowiedzialność pozwanego (...) SA V. (...) w W. za skutki wypadku, któremu uległ powód Z. S. w dniu 14.08.2012r. mogące ujawnić się w przyszłości,

IV. **oddala** powództwo w pozostałej części i w całości co do żądania zasądzenia renty bieżącej,

V. **zasądza** od pozwanego (...) SA V. (...) w W. na rzecz powoda Z. S. kwotę 2.505,69 zł (dwa tysiące pięćset pięć złotych sześćdziesiąt dziewięć groszy) tytułem zwrotu częściowych kosztów procesu,

VI. **nakazuje** ściągnąć od pozwanego (...) SA V. (...) w W. na rzecz Skarbu Państwa (Sąd Okręgowy w Tarnobrzegu) kwotę 7.659, 37 zł (siedem tysięcy sześćset pięćdziesiąt dziewięć złotych trzydzieści siedem groszy) tytułem opłaty sądowej, od której powód był zwolniony i brakujących zaliczek na opinie biegłych,

VII. **nakazuje** ściągnąć od powoda Z. S. na rzecz Skarbu Państwa (Sąd Okręgowy w Tarnobrzegu) z zasądzonego w pkt. I roszczenia kwotę 5.924,15 zł (pięć tysięcy dziewięćset dwadzieścia cztery złotych piętnaście groszy) z tytułu brakującej opłaty sądowej od oddalonej części powództwa.

Sygn. akt I C 1030/13

## UZASADNIENIE

**wyroku z dn. 24 maja 2016r.**

Z. S. domagał się zasądzenia od (...) S.A. V. (...) kwoty 212.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od daty doręczenia pozwu pozwanemu do dnia zapłaty, kwoty 11.417 zł z ustawowymi odsetkami od daty

doręczenia pozwu do dnia zapłaty tytułem skapitalizowanej renty za zwiększone potrzeby za okres od 15.08.2012r. do 06.05.2013r., kwoty 1.200 zł miesięcznie tytułem bieżącej renty za zwiększone potrzeby począwszy od 07.05.2013r. z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia którejkolwiek z rat oraz domagał się ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, któremu uległ w dniu 14.08.2012r. W uzasadnieniu wskazał, że w dniu 14 sierpnia 2012r. uległ wypadkowi drogowemu, na skutek którego doznał rozległych obrażeń ciała. Wymagał leczenia szpitalnego i do tej pory pozostaje pod opieką lekarzy specjalistów. Z człowieka zdrowego i sprawnego stał się osobą wymagającą pomocy innych nawet przy zwykłych, codziennych czynnościach (np. czynności higieniczne, ubieranie się, dźwiganie). Szczególnie opieki tej wymagał od dnia wypadku do dnia 6 maja 2013r. Przed wypadkiem pracował jako elektryk- elektromonter, zaś po krytycznym zdarzeniu przeszedł na świadczenie przedemerytalne. Pomimo upływu znacznego czasu od krytycznego zdarzenia do chwili obecnej jego stan zdrowia nie uległ poprawie, skutki wypadku w postaci m.in. podwójnego widzenia, bólu kręgosłupa i głowy, utrzymują się nadal. Został uznany za osobę całkowicie niezdolną do pracy. Nadto istnieje duże prawdopodobieństwo, że negatywne następstwa wypadku ujawnią się w przyszłości.

Nakazem zapłaty z dnia 6.11.2013r. tut. Sąd nakazał pozwanemu, aby w ciągu dwóch tygodni od odręczenia nakazu zaspokoił w całości roszczenie w związku ze skutkami wypadku drogowego mającego miejsce na trasie N. – J. w dniu 14 sierpnia 2012r. spowodowanego przez kierowcę pojazdu o nr rej. (...), przez uiszczenie:

- 1) kwoty 212.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami od dnia 17 października 2013r. do dnia zapłaty,
- 2) kwoty 11.417 złotych tytułem odszkodowania, z ustawowymi odsetkami od dnia 17 października 2013r. do dnia zapłaty,
- 3) comiesięcznej renty w kwocie 1.200 złotych, płatnej do dnia 10-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku zwłoki w płatności którejkolwiek z rat, począwszy od maja 2013r. z tym, że termin płatności za okres od maja do listopada 2013r. ustala na dzień 17 listopada 2013r.,
- 4) kosztów procesu w kwocie 7.217 złotych,
- 5) kosztów sądowych na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowy w Tarnobrzegu w kwocie 2.973 złotych,

nadto ustanowił odpowiedzialność pozwanego na przyszłość, za skutki wypadku wyżej opisanego, któremu uległ powód.

W sprzeciwie od nakazu zapłaty pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości. W uzasadnieniu wskazał, że powód w piśmie z dnia 5 października 2012r. domagał się wypłaty tytułem zadośćuczynienia kwoty 70.000 zł powołując się na te same okoliczności, na jakie wskazywał w pozwie, gdzie swoją krzywdę „wycenił” na 250.000 zł, co jest niezrozumiałe. Powód nie wykazał również, że poza leczeniem szpitalnym, które zostało zakończone w 2013r. jakiegokolwiek leczenie ambulatoryjne kontynuuje do chwili obecnej. Wypłacona w postępowaniu likwidacyjnym kwota 38.000 zł jest sumą obiektywnie odczuwalną i rekompensuje poniesioną przez niego krzywdę. Kwota ta uwzględnia wszelkie niedogodności jakich w wyniku wypadku powód doznał, w tym ból i cierpienie, które odczuwał oraz ograniczenia z jakimi przyszło mu się zmierzyć. Podniósł, że powód w żaden sposób nie wykazał konieczności korzystania z pomocy osób trzecich w rozmiarze wskazanym w pozwie. Pozwany podniósł zarzut przyczynienia się Z. S. do powstałych obrażeń, poprzez jazdę samochodem bez zapiętych pasów bezpieczeństwa, w wysokości 70%.

#### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 14 sierpnia 2012r. powód uległ wypadkowi samochodowemu, wskutek czego doznał rozległych obrażeń ciała.

Bezpośrednio po wypadku Z. S. został przewieziony na oddział ratunkowy Szpitala w S., a następnie na izbę przyjęć do szpitala w R.. Po przeprowadzonych badaniach stwierdzono u niego liczne zmiany pourazowe w obrębie twarzoczaszki,

obrzęk oraz zasinienie spojówki oka prawego, pęknięcie gałki ocznej lewej z wypadnięciem tkanek, złamania ściany przyśrodkowej oraz tylno- bocznej oczodołu lewego z rozejściem szwu czołowo- jarzmowego oraz czołowo – nosowego, złamanie z wgłębieniem przedniej ściany lewej zatoki czołowej z odłamaniem i przemieszczeniem do przodu wyrostka jarzmowego kości czołowej, wieloodłamowe złamanie ściany przedniej oraz tylno- bocznej lewej zatoki szczękowej z przemieszczeniem odłamów oraz złamanie lewego łuku jarzmowego, złamanie przedniej ściany prawej zatoki szczękowej z odłamaniem i przemieszczeniem do przodu odłamanego fragmentu kostnego, przerwanie ciągłości struktury kostnej w obrębie ściany bocznej lewej zatoki klinowej, skośną szczelinę złamania lewej kości klinowej oraz krwiak przymózgowy, złamanie blaszki tylnej po stronie prawej łuku kręgu C6 oraz wyrostka stawowego dolnego, odmę opłucnowa, zapadnięte płuco lewe z obecnością zmian po- stłuczeniowych oraz złamanie żebra VI i VII.

Następnie powód został przekazany na oddział intensywnej terapii i anestezjologii, gdzie przebywał od 15 sierpnia 2012r. do 23 sierpnia 2012r. Wykonano u niego repozycję i zespolenie wieloodłamowych złamań twarzoczaszki, a następnie rewizję oczodołu lewego z zaopatrzeniem gałki ocznej lewej.

W dniach od 23 sierpnia 2012r. do 3 września 2012r. powód przebywał na oddziale chirurgii szczękowo – twarzowej. W dniu 3 września 2012r. został wypisany do domu.

/dowód: dokumentacja medyczna – k. 22-69, 128-140, 183-184/

Wyrokiem z dnia 10 grudnia 2012r., sygn. akt II K 846/12 Sąd Rejonowy w Nisku uznał R. W. za winnego tego, że w dniu 14 sierpnia 2012r. na trasie N.- J., umyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że kierując samochodem osobowym marki R. (...) o nr rej. (...), nie zachował szczególnej ostrożności podczas jazdy na łuku na mokrej nawierzchni drogi, w wyniku czego wpadł w poślizg i zjechał na przeciwległy pas ruchu, doprowadzając do zderzenia z prawidłowo jadącym z przeciwka samochodem marki P. (...) o nr rej. (...) 2 R65, wskutek czego obrażeń ciała doznał pasażer P. (...) Z. S. w postaci: licznych złamań kości twarzoczaszki, krwiaka okularowego i krwiaka gałki ocznej lewej, krwiaka płata skroniowego lewego, ogniska stłuczenia w płacie potylicznym prawym i wodniaka przymózgowego, złamania kręgu C6, złamania żeber VI i VII lewego z odmą opłucnową oraz stłuczenia prawego płuca, które to obrażenia spowodowały u niego naruszenie czynności narządów ciała i rozstrój zdrowia na okres powyżej siedmiu dni, tj. przestępstwa z art. 177 § 1 k.k.

/dowód: wyrok SR w Nisku z dn. 10.12.2012r., sygn. akt II K 846/12 – k. 10/

W dniu wypadku sprawca szkody korzystał z ochrony ubezpieczeniowej w zakresie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, na podstawie umowy ubezpieczenia zawartej ze stroną pozwaną.

/dowód: bezsporne/

Pismem z dnia 5 października 2012r. powód dokonał zgłoszenia szkody domagając się od ubezpieczyciela wypłaty na jego rzecz zadośćuczynienia w wysokości 70.000 zł oraz odszkodowania za poniesione koszty zakupu leków – 262,58 zł i koszt opieki osób trzecich – 2.359 zł.

Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego pozwany decyzją z dnia 19 grudnia 2012r. przyznał na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwotę 10.000 zł. Następnie decyzją z dnia 8 kwietnia 2013r. przyznał z tytułu zadośćuczynienia dalszą kwotę 28.000 zł oraz tytułem odszkodowania w związku z poniesionymi kosztami leczenia – 142, 88 zł. Decyzją z dnia 24 lipca 2013r. ubezpieczyciel odmówił wypłaty tytułem zadośćuczynienia dalszej kwoty, zaś tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich przyznał sumę 4.083 zł i tytułem zwrotu kosztów leczenia przyznał dalszą kwotę 330 zł.

/dowód: pismo z dn. 5.10.2012r. – k. 12- 14, decyzja z dn. 19.12.2012r. – k. 15,decyzja z dn. 08.04.2013r. – k. 16 i 121, decyzja z dn. 24.07.2013r. – k. 18-19 i 122, wniosek o ponowne rozpoznanie sprawy – k. 128-132/

Powód orzeczeniem z dnia 7 maja 2013r. został uznany za całkowicie nie zdolnego do pracy do dnia 31 października 2014r. Orzeczeniem z dnia 22 października 2014r. powód został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy do dnia 31 października 2017r.

/dowód: orzeczenie lekarza orzecznika ZUS – k. 20-21, orzeczenie z dn. 22.10.2014r. – k. 343/

Na podstawie opinii i opinii uzupełniającej biegłego z zakresu neurologii P. S. Sąd uznał, że w czasie zdarzenia w dniu 14.08.2012 roku powód Z. S. doznał mnogich obrażeń ciała - złamania kości klinowej po stronie lewej, złamania przedniej ściany zatoki czołowej po stronie lewej, złamania łuku jarzmowego lewego, złamania kości zatoki szczękowej prawej, urazu gałki ocznej lewej, stłuczenia płata potylicznego, które uległo ukrwotoczeniu, krwiaka nadtwardówkowego okolicy skroniowej lewej, złamania kręgu C6, stłuczenia płuca lewego powikłanego odma opłucnową lewostronna. U powoda utrzymują się dolegliwości będące skutkiem urazu czaszkowo-mózgowego, urazu gałki ocznej lewej oraz złamań kości twarzoczaszki i kręgu C6. Trwały uszczerbek na zdrowiu to 53% na co się składają: 30%- pkt 9c- Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie), 8% pkt. 94a - urazowe zespoły korzonkowe szyjne, 5%- pkt. 2- uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłobienia, szczeliny, fragmentaryzacja) i 10% pkt. 58A uszkodzenie przynajmniej dwóch żeber z obecnością zniekształceń klatki piersiowej, bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc- w/g załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. (poz. 1974). Zmiany związane z uszkodzeniem struktur kostnych i OUN są utrwalone. W początkowym okresie dolegliwości mogły być dość duże, była konieczność stosowania leków przeciwbólowych. Innymi dolegliwościami była utrata pełnej samodzielności związana z zaburzeniem funkcji kg po stłuszeniu barku i konieczność noszenia kołnierza ortopedycznego. Dolegliwości bólowe początkowo miały nasilenie dość duże- do dwóch miesięcy i stopniowo zmniejszyły się do występujących tylko okresowo jak obecnie. Podobnie rzecz ma się z zawrotami głowy i zaburzeniami równowagi- pomimo zgłaszanych skarg praktycznie nie przyjmuje leków. W życiu codziennym ma ograniczenia w zakresie wykonywania czynności związanych z dużym wysiłkiem fizycznym, przebywaniem na wysokości, wymagających sprawnego poruszania się czy wymagających wzmoczonej koncentracji. Obecnie nie wymaga opieki osoby drugiej w żadnej czynności dnia codziennego. Analizując dokumentację medyczną można stwierdzić, że obecnie nie ma żadnego istotnego leczenia a tylko obserwacja stanu klinicznego powoda. Obecnie wymaga doraźnego leczenia dolegliwości bólowych ze strony kręgosłupa w okresach zaostrzeń czy też bólów głowy. Do rozważenia może być leczenie rehabilitacyjne w zakresie kręgosłupa szyjnego, obręczy barkowej czy stawu barkowego. Co do odległych skutków urazu jest możliwe- choć mało prawdopodobne wystąpienie padaczki pourazowej. W przypadku wystąpienia napadów padaczkowych przed przypisaniem tego przebytemu urazowi będzie konieczna dokładna diagnostyka mogąca wykluczyć inne przyczyny zachorowania.

/dowód: opinia biegłego z zakresu neurologii P. S. – k. 177-182 i opinia uzupełniająca – k. 204-205/

Na podstawie opinii biegłej z zakresu psychologii M. B. Sądu ustalił, że

wypadek jakiemu uległ Z. S. był silnym, urazowym przeżyciem skutkującym następstwami zarówno w sferze fizycznej, jak i psychicznej. Wiązał się z cierpieniem, koniecznością długiego, uciążliwego leczenia i znacznym ograniczeniem sprawności fizycznej, która stanowi duży dyskomfort, ogranicza samodzielność, wymaga pomocy ze strony najbliższych (wyjazdy, poruszanie się po obcym terenie). Naruszył on poczucie bezpieczeństwa, wywołał chroniczny lęk o zdrowie i życie najbliższych i swoje. Uniemożliwił realizację planów związanych z domem i gospodarstwem. Pozbawił możliwości samorealizacji i uzyskiwania satysfakcji jaką dawała mu praca na którą, jako dobry fachowiec otrzymywał dużo zleceń. Również deformacja twarzy przez pewien okres stanowiła problem, była trudna do zaakceptowania, zwracała uwagę i budziła zainteresowanie otoczenia. Zespół tych czynników zaskutkował obniżoną samooceną, tendencjami depresyjnymi i dysforycznymi. Powód aktualnie nie wymaga psychoterapii, otrzymuje duże wsparcie od najbliższej rodziny, sam również pracuje nad sobą, stara się przyjąć i zaakceptować to czego zmienić nie można i przystosować się do zmienionej rzeczywistości. Przyjęta przez niego postawa jest dobrym prognozą, ale nie jest jedynym czynnikiem warunkującym prawidłowe funkcjonowanie w przyszłości. Istotne są uwarunkowania środowiskowe i ewentualne dalsze następstwa zdrowotne.

/dowód: opinia biegłej z zakresu psychologii M. B. – k.219-222/

Na podstawie opinii i opinii uzupełniającej biegłego z zakresu okulistyki J. Ś. Sąd ustalił, że w wyniku dozanego wypadku powód doznał m.in. urazu oczodołu i gałki ocznej lewej w postaci złamania ścian oczodołu lewego, rany powieki dolnej z uszkodzeniem kanalika łzowego dolnego, rany powieki górnej, rany spojówki gałkowej. Konsekwencją dozanego urazu jest dwojenie przy spojrzeniu w lewo, łzawienie oka lewego, osłabienie widzenia oka lewego na skutek pourazowej neuropatii nerwu II oka lewego. Skutki urazu są trwałe. Osłabienie funkcji wzroku oka lewego skutkuje niemożnością wykonywania pracy przy której wymagane jest prawidłowe widzenie obuoczne czyli pracy na wysokości, przy maszynach w ruchu, w nocy i prac precyzyjnych.

Stan zdrowia powoda- uszkodzenie funkcji wzroku w oku lewym jest trwałe, nie rokuję poprawy. Następstwa urazu który miał miejsce w 2012 roku do chwili obecnej czyli 2014 roku w całości się objawiły i jest mało prawdopodobne aby pojawiły się inne skutki dozanego urazu w przyszłości. Skutki urazu: dwojenie przy spojrzeniu w lewo, łzawienie oka lewego, osłabienie widzenia oka lewego powodują niemożność wykonywania pracy przy której wymagane jest prawidłowe widzenie obuoczne np. pracy na wysokości, przy maszynach w ruchu. W życiu codziennym brak widzenia obuocznego u osoby, która przed wypadkiem takowe posiadała skutkuje zaburzeniami w ocenie odległości co może się objawiać potykaniem, obijaniem o przedmioty zwłaszcza w słabym oświetleniu, rozlewaniem płynów /np. przy napełnianiu szklanki wodą/, trudnościami w wykonywaniu prac precyzyjnych / majsterkowanie / itp. Powód ze względu na doznany uraz oczodołu i gałki ocznej lewej wymaga systematycznej kontroli okulistycznej. Pourazowe zniekształcenie powieki dolnej wraz z uszkodzeniem kanalika łzowego dolnego w oku lewym być może będzie wymagało przeprowadzenia operacji plastycznej powieki dolnej z rekonstrukcją kanalika łzowego celem likwidacji nadmiernego łzawienia oka.

/dowód: opinia biegłego z zakresu okulistyki J. Ś. – k.237-239 i opinia uzupełniająca – k. 257-258/

Na podstawie opinii i opinii uzupełniającej biegłej z zakresu pielęgniarstwa B. K. Sąd ustalił, że w okresie od 14 sierpnia 2012r. do 3 września 2012r. powód przebywał w szpitalu, gdzie potrzebował pomocy przy wykonywaniu takich czynności jak m.in. przywiezienie koniecznych rzeczy, czynności higieniczne, pomoc przy ubieraniu czy pomoc przy spożywaniu posiłków. Wymagał on wówczas pomocy przez 4 godziny na dobę. W okresie od 4 września 2012r. do 6 maja 2013r. przebywał w domu. W tym czasie potrzebował pomocy przy takich czynnościach jak np. zmiana opatrunków, zakładanie kołnierza, mierzenie temperatury, podawanie leków, podawanie i przyrządzanie posiłków, pomoc w czynnościach higienicznych, ubieraniu się, sprzątanie, pranie, robienie zakupów, załatwianie spraw urzędowych czy zawożenie do lekarza. Przez pierwsze 112 dni potrzebował on pomocy osób trzecich przez 6 godzin dziennie, zaś przez kolejnych 412 dni w wymiarze 4 godzin dziennie. Aktualnie powód wymaga pomocy osób trzecich w wymiarze 4 godzin dziennie.

/dowód: opinia biegłej z zakresu pielęgniarstwa – k. 368-374 i opinia uzupełniająca – k. 398-400/

Na podstawie opinii biegłego z zakresu kryminalistycznych badań wypadków drogowych i techniki samochodów M. J. Sąd ustalił, że zgromadzone w sprawie dowody nie pozwalają na ustalenie, czy w chwili wypadku powód Z. S. był, bądź nie był, zapięty pasem bezpieczeństwa, oraz czy pas ten spełniał swoje zadanie (był sprawny); tylne pasy nie były przedmiotem jakichkolwiek badań specjalistycznych lub choćby oględzin. Dokonana symulacja komputerowa PC-Crash przebiegu zderzenia pojazdów wykazała, że w przypadku zapięcia powoda Z. S. zajmującego miejsca po lewej stronie tylnej kanapy samochodu P. (za fotelem kierowcy), nie doszłoby do jego dynamicznego zetknięcia - zderzenia m.in. głowy i tułowia, z elementami przednich foteli (oparcia, zagłówki), a także z lewym środkowym słupkiem (B) nadwozia. Zapięcie w pas bezpieczeństwa wynika jedynie z zeznań powoda, złożonych w trakcie rozprawy, które jednak z medycznego punktu widzenia są wątpliwe odnośnie do ich prawdziwości. Ponadto charakter i lokalizacja obrażeń w zestawieniu z dowodami kryminalistycznymi zgromadzonymi w trakcie procesu karnego oraz z wnioskami z przeprowadzonej symulacji komputerowej wskazują, że przy prawidłowo zapiętym i prawidłowo działającym pasie bezpieczeństwa w ogóle nie doszłoby do kontaktu głowy, w tym w szczególności twarzy, z twardymi elementami nadwozia. W typowych dla tego rodzaju sytuacji drogowych należy spodziewać się obrażeń elementów miękkich

kręgosłupa (tzw. dystorsji), stłuczenia elementów tułowia w wyniku działania napiętego pasa bezpieczeństwa oraz ewentualnie incydentalnych obrażeń kończyn górnych w przypadku niekontrolowanego względnie bezwładnego ich przemieszczania. W sytuacji nie zapięcia ww. pasem bezpieczeństwa z uwagi na wielorakie kierunki sił działających na jego ciało przemieszczałby się on do przodu oraz w kierunku oparcia fotela kierowcy oraz lewego boku i miałby kontakt z opisanymi wyżej elementami wyposażenia kabiny samochodu P.. Przeprowadzona symulacja komputerowa PC-Crash zderzenia wykazała, że prędkość kolizyjna samochodu P. w chwili zderzenia wynosiła ok. 24 km/h, a samochodu R. ok. 61- 65 km/h. Do zderzenia doszło na pasie przeznaczonym do ruchu samochodu P., a więc poza ośią jezdni dla kierunku jazdy samochodu R.. Analiza zgromadzonego materiału nie wskazuje, aby kierujący samochodem P. M. P. popełnił nieprawidłowości i przyczynił się do wypadku. W zaistniałej sytuacji nie miał on możliwości uniknięcia zderzenia.

/dowód: opinia biegłego z zakresu kryminalistycznych badań wypadków drogowych i techniki samochodów M. J. – k. 273- 294

W dacie wypadku Z. S. miał 59 lat był sprawnym mężczyzną. Przebywał od dwóch lat na świadczeniu przedemerytalnym. Urazy doznane podczas krytycznego zdarzenia spowodowały, że odczuwał on znaczny ból głowy i oka. Przez 20 dni przebywał na leczeniu szpitalnym. Potrzebował pomocy osób trzecich w wykonywaniu podstawowych czynności (czynności higieniczne, przygotowywanie posiłków, zmiany opatrunków, pomoc w ubieraniu się, zawożenie do lekarza), zarówno podczas pobytu w szpitalu, jak i po powrocie do domu. Po wyjściu ze szpitala leczył się ambulatoryjnie w przychodni neurologicznej, neurochirurgicznej i okulistycznej. Do chwili obecnej odczuwa skutki wypadku w postaci bólu i zawrotów głowy, bólu oka oraz bólu kręgosłupa. Ma problemy z poruszaniem się z powodu „podwójnego widzenia”, z tego powodu stara się nie wychodzić z domu sam. Trudności sprawia mu również wchodzenie po schodach. Na skutek odczuwanych dolegliwości nie jest w stanie pomagać swojej małżonce w pracach domowych w takim zakresie jak to miało miejsce przed zdarzeniem. Obecnie powód pobiera rentę powypadkową w kwocie 2.040 zł.

/dowód: zeznania powoda z dn. 10.03.2014r. 00:19:35-00:35:00, z dn. 12.05.2016r. 00:50:00- 00:55:00, zeznania świadka E. S. z dn. 12.05.2016r. 00:30:50- 00:47:52/

Sąd dał w całości wiarę dowodom z ujawnionych na rozprawie dokumentów, gdyż wszystkie zostały sporządzone przez uprawnione organy, w granicach przysługujących im kompetencji i w przepisanej formie, a ich wiarygodność nie budziła wątpliwości Sądu i stron.

Walorem wiarygodności Sąd obdarzył zeznania świadka E. S. na okoliczność następstw wypadku, jakiemu uległ powód oraz korzystania przez Z. S. z pomocy osób trzecich. Zeznania te korespondują z pozostałym zebrany w sprawie materiałem dowodowym.

Jako wiarygodne należy ocenić zeznania powoda, który wskazał na skutki jakie, w jego życiu wywołał wypadek, zarówno w zakresie jego sprawności fizycznej, stanu zdrowia, jak i wymaganej pomocy ze strony osób trzecich.

Szczególne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy mają opinie biegłych z zakresu neurologii, psychologii, okulistyki i pielęgniarstwa, w oparciu o które Sąd ustalił okoliczności związane z aktualnym stanem zdrowia Z. S. oraz skutków, jakie wywołał u niego zaistniały wypadek. Opinie te są jasne, spójne i logiczne, a zawarte w nich wnioski końcowe zostały prawidłowo i dokładnie uzasadnione. Opinie sporządzone zostały zgodnie z zakreślonymi przez Sąd tezami dowodowymi, przez biegłych posiadających wieloletnie doświadczenie zawodowe, specjalistów od schorzeń, na jakie uskarża się powód.

Na wiarę zasługuje również opinia biegłego z zakresu kryminalistycznych badań wypadków drogowych i techniki samochodów, który wypowiedział się w przedmiocie tego czy powód w czasie wypadku miał zapięte pasy bezpieczeństwa. Opinię tę ocenić należy jako rzetelną, jasną i fachową, sporządzona bowiem została w oparciu o wiedzę i doświadczenie biegłego, który w sposób logiczny i konsekwentny uzasadnił swoje stanowisko.

Natomiast świadkowie M. P. i W. B. przesłuchiwani na okoliczność tego czy powód miał zapięte pasy bezpieczeństwa podczas zdarzenia, zeznali, że nie wiedzą czy Z. S. w chwili wypadku miał przedmiotowe pasy zapięte.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo co do zasady jest słuszne, jednakże zasługuje jedynie na częściowe uwzględnienie.

Pozwany w toku procesu uznał swoją odpowiedzialność za skutki jakie w wyniku wypadku poniósł powód, sporna pozostawała jedynie wysokość dochodzonego roszczenia, albowiem poniesiona przez niego szkoda w ocenie pozwanego została w całości wyrównana w toku postępowania likwidacyjnego.

Odpowiedzialność pozwanego wynika z treści art. 9 ust. 1, art. 9a i art. 34 ust. 1 ustawy z dn. 22.05.2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych UFG i PBUK w zw. z art. 805 § 1 i § 2 pkt. 1 k.c. oraz art. 444 § 1 i § 2 i 445 § 1 k.c.

Występując na drogę postępowania sądowego powód domagał się zasądzenia na swoją rzecz stosownych kwot stanowiących trzy roszczenia. Stąd też koniecznym jest oddzielne ustosunkowanie się do każdego z nich.

W pierwszej kolejności odnieść się należy do rozstrzygnięcia w zakresie wysokości zasądzzonego zadośćuczynienia. W ramach tego żądania powód domagał się zasądzenia kwoty 212.000 zł, która w jego ocenie, przy uwzględnieniu wypłaconej w postępowaniu likwidacyjnym sumy 38.000 zł (łącznie 250.000 zł), stanowi odpowiednią rekompensatę odniesionych przez niego bólu i krzywdy.

Powód roszczenie swoje oparł na brzmieniu art. 445 § 1 k.c., który stanowi, że w razie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Krzywda ta to niemajątkowy skutek naruszenia dóbr osobistych, wywołany uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia. Uszczerbki te mogą natomiast polegać na fizycznych dolegliwościach i psychicznych cierpieniach bezpośrednio związanych ze stanem zdrowia, ale też z jego dalszymi następstwami. Kwestia ustalenia krzywdy ma podstawowe znaczenie dla określenia odpowiedniej sumy, która miałaby stanowić jej pieniężną kompensatę. Z rozmiarem krzywdy i wielkością należnego zadośćuczynienia w żadnym razie nie jest jednak równoznaczny ustalony stopień utraty zdrowia (por. wyrok SN z 5 października 2005r., I PK 47/05, Mon. Pr. 2006, nr 4, s. 208). Ze względu na niewymierność krzywdy, określenie w konkretnym wypadku odpowiedniej sumy pozostawione zostało Sądowi, który dysponuje w takim wypadku większym zakresem swobody, niż przy ustalaniu szkody majątkowej i sumy potrzebnej do jej naprawienia. Nie oznacza to jednak, by ocena Sądu nie poddawała się weryfikacji pod kątem jej zgodności z dyspozycją art. 445 § 1 k.c. Kryteria istotne przy ustalaniu „odpowiedniej” sumy zadośćuczynienia to: rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpienia, wiek pokrzywdzonego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość (wyrok SN z dnia 20 kwietnia 2006r., IV CSK 99/05, LEX nr 198509). Wszystkie te kryteria winny być odniesione do okoliczności związanych z pokrzywdzonym, przy zastosowaniu zobiektywizowanych kryteriów oceny.

W odróżnieniu od obowiązku naprawienia szkody majątkowej kompensacja krzywdy ma charakter fakultatywny, o czym świadczy użyty w treści art. 445 § 1 k.c. zwrot, że „Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”. Mając na uwadze, że zadośćuczynienie to ma kompensacyjny charakter ustalenie jego odpowiedniej sumy nie może polegać na przyznaniu wyłącznie symbolicznej kwoty pieniędzy, ponieważ powinna odpowiadać wielkości ustalonej krzywdy jako ekwiwalentu utraconych dóbr.

Sąd podzielając twierdzenia strony powodowej oraz mając na uwadze opinię biegłych z zakresu okulistyki, psychologii i neurologii uznał, że zasadna będzie rekompensata krzywdy jakiej doznał powód w kwocie 150.000 zł. Wziął w tym zakresie pod uwagę rozstrój zdrowia, stanowiący bezpośredni skutek wypadku, rozmiar cierpienia jakich powód doznał w związku z krytycznym zdarzeniem oraz późniejszym leczeniem i czas jaki upłynął od wypadku. Z. S. doznał złamania kości klinowej po stronie lewej, złamania przedniej ściany zatoki czołowej po stronie lewej, rany spojówki lewej, urazu gałki ocznej lewej, stłuczenia krwotocznego płata potylicznego, krwiaka nadtwardówkowego okolicy skroniowej lewej, wodniaka przymózgowia okolicy czołowej lewej, złamania kręgu C6, złamania łuku

jarzmowego lewego, złamania kości zatoki szczękowej prawej, stłuczenia płuca lewego oraz odmy opłucnowej lewostronnej. Urazy te spowodowały trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 53%. Zmiany związane z uszkodzeniem struktur kostnych i Ośrodkowego Układu Nerwowego są utrwalone. Z powodu znacznych dolegliwości konieczne było stosowanie leków przeciwbólowych. Z. S. utracił pełną samodzielność. Wymagał pomocy osób trzecich w wykonywaniu codziennych czynności, takich jak np. czynności higieniczne, przygotowywanie posiłków, zmiana opatrunków czy zawożenie do lekarza. Wypadek jaki przeżył zaburzył jego poczucie bezpieczeństwa. Z powodu okresowej deformacji twarzy, która budziła zainteresowanie otoczenia u powoda pojawiła się obniżona samoocena oraz tendencje depresyjne i dysforyczne. Do chwili obecnej powód okresowo odczuwa ból i zawroty głowy oraz bóle kręgosłupa. W życiu codziennym ma ograniczenia dotyczące wykonywania czynności związanych z dużym wysiłkiem fizycznym, przebywaniem na wysokości, wymagających sprawnego poruszenia się czy wzmożonej koncentracji. Konsekwencją doznanego urazu jest także двоjenie przy spojrzeniu w lewo, łzawienie oka lewego i osłabienie widzenia tego oka. Osłabienie funkcji wzroku oka lewego skutkuje niemożnością wykonywania pracy, przy której wymagane jest prawidłowe widzenie obuocne. Na skutek odczuwanych dolegliwości i ograniczeń związanych ze stanem swojego zdrowia nie jest w stanie pomagać swojej małżonce w pracach domowych w takim zakresie jak to miało miejsce przed zdarzeniem.

Wszystkie te okoliczności przemawiają za przyznaniem powodowi zadośćuczynienia w kwocie 150.000 zł, która jest adekwatna do poniesionej przez niego krzywdy wyrażającej się przede wszystkim w odczuwanym bólu i cierpieniu jakie pociągnął za sobą wypadek. Ostatecznie, mając na uwadze przyznaną w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 38.000 zł, na rzecz Z. S. tytułem zadośćuczynienia zasądzono sumę 112.000 zł.

Zadośćuczynienie ma na celu rekompensatę wszelkich skutków wypadku o charakterze niematerialnym, ale musi być miarkowane i musi odnosić się do realiów społeczno-gospodarczych. Jeśli powód osiąga miesięczne dochody w kwocie 2.000 zł netto, to przyznane zadośćuczynienie stanowi 56 – krotność tego wynagrodzenia.

Sąd oddalił roszczenie w przedmiocie zadośćuczynienia w pozostałym zakresie, mając na uwadze, że dolegliwości bólowe obecnie występują u powoda jedynie okresowo, podobnie jak zawroty głowy i zaburzenia równowagi. Nie wymaga on już pomocy ze strony osób trzecich w codziennym funkcjonowaniu. Wymaga jedynie doraźnego leczenia dolegliwości bólowych ze strony kręgosłupa w okresach zaostrzeń czy też bólów głowy. Powód aktualnie nie wymaga psychoterapii, gdyż otrzymuje duże wsparcie od najbliższej rodziny, sam również dzięki swojej postawie, potrafi zaakceptować sytuację w jakiej się znalazł.

Odsetki ustawowe od kwoty 112.000 zł zasądzonej tytułem zadośćuczynienia ustalone zostały od dnia 17 listopada 2013r., tj. od dnia doręczenia stronie pozwanej odpisu pozwu wraz z nakazem zapłaty w niniejszej sprawie. Zobowiązany do zapłaty zadośćuczynienia powinien spełnić swoje świadczenie na rzecz poszkodowanego niezwłocznie po otrzymaniu od niego stosownego wezwania, a jeśli tego nie uczyni, popada w opóźnienie uzasadniające naliczenie odsetek od należnej wierzycielowi sumy. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tej dacie powinny się należeć od tego właśnie terminu (tak: SA we Wrocławiu w wyr. z dn. 18.01.2012r., sygn. akt I ACa 930/11, SA w Warszawie w wyr. z dn. 28.10.2011r., sygn. VI ACa 247/11, SN w wyr. z dn. 18.02.2011r., sygn. I CSK 243/10, SN w wyr. z 14.01.2011r., sygn. I PK 145/10). Sąd w oparciu o zebrany w sprawie materiał dowodowy ustalił, że szkoda w dobrach osobistych powoda istniała już w chwili wystąpienia z powództwem, a nie dopiero od daty wyrokowania. Z treści pozwu i zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że w tej dacie powód odczuwał już ból i cierpienie związane z zaistniałym wypadkiem, a sytuacja ta nie zmieniła się do chwili wydania orzeczenia w sprawie. Strona pozwana zapoznała się z treścią roszczenia w dniu 17 listopada 2013r. i od tego dnia pozwany pozostawał w zwłoce (art. 481 k.c.).

Pozwany w sprzeciwie od nakazu zapłaty podniósł zarzut przyczynienia się Z. S. do zaistnienia szkody. Stosownie do 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. Przyczynieniem się poszkodowanego do powstania szkody jest każde jego zachowanie pozostające w normalnym związku przyczynowym



ze szkodą, za którą ponosi odpowiedzialność inna osoba. Strona pozwana stała na stanowisku, że powód przyczynił się do powstania szkody poprzez jazdę samochodem bez zapiętych pasów bezpieczeństwa. Okoliczność ta nie została jednak w toku postępowania wykazana, do czego podnoszący przedmiotowy zarzut był zobowiązany na podstawie art. 6 k.c. Przesłuchany w sprawie świadek W. B. (policjant interweniujący na miejscu wypadku) zeznał, że nie pamięta tego zdarzenia. Odnosząc się do sporządzonej przez siebie notatki urzędowej, w której zapisano, że „prawdopodobnie Z. S. nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa”, stwierdził, iż musiał od kogoś z tam obecnych usłyszeć takie oświadczenie, które następnie umieścił w notatce (k. 422), nie była to jego osobista obserwacja. Świadek M. P. (kierowca samochodu, którym poruszał się jako pasażer powód) zeznał, że „nie pamięta czy powód siedzący z tyłu miał zapięte pasy bezpieczeństwa” (k. 422). Natomiast świadek E. S. oświadczyła, że widziała jak po wejściu do samochodu powód przeciągał pas bezpieczeństwa, „natomiast później nie zwróciła uwagi czy jechał z zapiętymi pasami” (k. 422/2). Także biegły z zakresu kryminalistycznych badań wypadków drogowych i techniki samochodów M. J. w swojej opinii wskazał, że materiał dowodowy nie pozwala na ustalenie czy w chwili wypadku powód Z. S. był, bądź nie był zapięty pasem bezpieczeństwa oraz czy pas ten spełniał swoje zadanie (k. 293). Powód Z. S. w złożonych przez siebie zeznaniach oświadczył, że „w momencie wypadku siedziałem bezpośrednio za kierowcą na miejscu pasażera. Byłem zapięty pasami bezpieczeństwa” (k. 168/2). Wobec powyższego Sąd nie ma podstaw do uznania, że w chwili wypadku powód nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa, okoliczność taka w toku postępowania nie została udowodniona, brak jest materiału dowodowego pozwalającego na stanowcze stwierdzenie, że Z. S. nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa.

Drugie z roszczeń dotyczyło odszkodowania z tytułu kosztów poniesionych w związku z opieką osób trzecich

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wyniki z tego powodu koszty. Celem tego przepisu jest określenie zakresu i sposobu naprawienia szkody majątkowej na osobie. W razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia poszkodowany może domagać się kompensaty wszelkich kosztów wywołanych tym stanem, a więc wszystkich niezbędnych i celowych wydatków. W szczególności będą to koszty leczenia, a więc wydatki związane z postawieniem diagnozy, terapią i rehabilitacją poszkodowanego, koszt transportu, koszt odwiedzin osób bliskich, koszt szczególnego odżywiania i pielęgnacji, koszt nabycia specjalistycznej aparatury rehabilitacyjnej, zwrot utraconych zarobków, koszt zniszczonych rzeczy czy też koszt sprawowania opieki przez osoby trzecie.

Powód wniósł o zasądzenie na jego rzecz odszkodowania tytułem zwrotu kosztów poniesionych w związku z opieką osób trzecich w kwocie 11.417 zł. Z. S. domagał się zwrotu kosztów opieki w czasie kiedy przebywał w szpitalu, tj. przez 20 dni (15.08.2012r. – 03.09.2012r.) w wymiarze 4 godzin dziennie oraz w czasie, gdy przebywał w domu, tj. przez 245 dni (od 04.09.2012r. – 06.05.2013r.) w wymiarze 6 godzin dziennie. Sąd wydając rozstrzygnięcie w tym zakresie oparł się na opinii i opinii uzupełniającej biegłej z zakresu pielęgniarstwa. Zgodnie z przedmiotową opinią w okresie od 15 sierpnia 2012r. do 3 września 2012r. w czasie, kiedy powód przebywał w szpitalu potrzebował pomocy przy wykonywaniu takich czynności jak m.in. czynności higieniczne, przywiezienie rzeczy do szpitala, ubieranie się, spożywanie posiłków czy wspieranie emocjonalne. Potrzebował on wówczas pomocy w wymiarze 4 godzin dziennie. Łącznie stanowiło to 80 godzin. W okresie od 4 września 2012r. do 6 maja 2013r. Z. S. przebywał w domu. Konieczna był mu wówczas pomoc przy zmianie opatrunków, zakładaniu kołnierza, mierzeniu temperatury, podawaniu leków, przyrządzaniu posiłków, pomocy w czynnościach higienicznych, ubieraniu się, sprzątanii, praniu czy robieniu zakupów. W czasie pierwszych 16 tygodni (od 4 września 2012r. do 25 grudnia 2012r.), tj. przez 112 dni wymagał pomocy w wymiarze 6 godzin dziennie, co łącznie stanowi 672 godziny. W okresie od 26 grudnia 2012r. do 6 maja 2013r. potrzebował pomocy osób trzecich w wymiarze 4 godzin dziennie, co łącznie stanowiło 412 godzin. We wskazanym wyżej okresie Z. S. wymagał opieki łącznie przez 1164 godzin dziennie. Opieka sprawowana przez osoby trzecie wyceniona została na kwotę 10 zł za godzinę. Z uwagi na brak cennika takich usług na rynku, dla obliczenia kosztów opieki nad powodem należy przyjąć stawkę godzinową w takiej wysokości, zgodnie z cennikiem roboczo – godzinnym dla niewykwalfikowanego opiekuna Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej. Przyjęta stawka jest adekwatna do stawek funkcjonujących na rynku usług w zakresie świadczenia pomocy w sprawach domowych innym osobom. Sądy orzekające w wielu innych sprawach odszkodowawczych posługują się takim wskaźnikiem i

nie jest to kwestionowane w sądach wyższych instancji. Taka praktyka jest powszechna i akceptowana, znajduje odzwierciedlenie w realiach społeczno – gospodarczych. Wobec powyższego łączny koszt opieki sprawowanej przez osoby trzecie wyniósł 11.640 zł (1164 godz. x 10 zł).

W trakcie postępowania likwidacyjnego na rzecz powoda wypłacono sumę 4.083 zł, zatem ostatecznie Sąd tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich zasądził kwotę 7.334 zł (11.640 zł – 4.083 zł). Odsetki od tej kwoty zostały zasądzone od dnia 17 listopada 2013r., gdyż jak wskazano to wcześniej, pozwany w tej dacie pozostawał już w opóźnieniu (art. 481 k.c.).

Kolejne roszczenie powoda dotyczyło zasądzenia na jego rzecz renty z tytułu zwiększenia się jego potrzeb. Poszkodowany może domagać się naprawienia szkody wywołanej uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia w postaci świadczenia na jego rzecz renty. Zgodnie z art. 444 § 2 k.c., jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej, albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Każda z tych przesłanek może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty. 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 czy koszty zmiany warunków bytowych (środki lokomocji, mieszkanie, diety) (tak SN w wyroku z dn. 13.10.1976r., sygn. akt IV CR 487/76, LEX nr 7854).

Ciężar dowodu zaistnienia wskazanych wyżej przesłanek, w tym przesłanki zwiększenia się potrzeb, spoczywał na poszkodowanym (art. 6 k.c.). Z. S. nie wykazał jednak, by zaistniała podstawa do zasądzenia na jego rzecz renty z art. 444 § 2 k.c. Powód nie dowiódł, że jego stan zdrowia uzasadnia korzystanie z pomocy osób trzecich. Biegły z zakresu neurologii w swojej opinii wskazał, że dolegliwości bólowe u powoda, podobnie jak zawroty głowy i zaburzenia równowagi występują jedynie okresowo. Pomimo, że Z. S. w życiu codziennym ma pewne ograniczenia w wykonywaniu czynności związanych np. z dużym wysiłkiem fizycznym, przebywaniem na wysokości czy pracy, przy której wymagane jest prawidłowe widzenie obuoczne, to nie wymaga on opieki osób trzecich w żadnej czynności dnia codziennego (k. 182). Także biegły z zakresu okulistyki nie naprowadził, by powód w związku z doznanymi urazami i ich skutkami, wymagał w chwili obecnej pomocy osób trzecich. Powyższe okoliczności nie wynikają również z pozostałego zebranego w sprawie materiału dowodowego. Nadto zwrócić należy uwagę, że w dacie wypadku powód pobierał świadczenie przedemerytalne, zaś obecnie w związku z niezdolnością do pracy orzeczoną do 31 października 2017r., został mu przyznana renta powypadkowa, którą pobiera on obecnie w wysokości 2.040 zł zł, co bez wątplenia rekompensuje mu negatywne skutki wypadku odczuwane do chwili obecnej. Sąd ocenił zatem, że nie istnieją żadne podstawy do zasądzenia na rzecz powoda renty na podstawie art. 444 § 2 k.c.

Powód domagał się również ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, któremu uległ w dniu 14 sierpnia 2012r.

Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 24 lutego 2009r. sygn. akt III CZP 2/09, LEX 483372 przyjął, że pod rządem art. 442<sup>1</sup> § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Wobec powyższego poszkodowany może wnosić nie tylko o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę i odszkodowanie, ale także o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości w związku z doznanymi obrażeniami ciała i rozstrojem zdrowia. W związku z tym, że nie wszystkie szkody na osobie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała, poszkodowany nie może zatem, występując z powództwem o świadczenie, określić wszystkich skutków zaistniałego wypadku, które jeszcze się nie ujawniły, a których wystąpienie jest prawdopodobne. W jakiś czas po zdarzeniu mogą ujawnić się kolejne jego następstwa, których z uwagi na indywidualne właściwości organizmu, przebieg leczenia czy rehabilitację przewidzieć nie można. Jak wynika z opinii biegłego z zakresu neurologii do rozważenia pozostaje u powoda leczenie rehabilitacyjne w zakresie kręgosłupa szyjnego, obręczy barkowej czy stawu barkowego. Co do odległych skutków wypadku jest możliwe wystąpienie padaczki pourazowej. (k. 182). Biegły z zakresu okulistyki wskazał natomiast, że powód wymaga systematycznej kontroli okulistycznej. Pourazowe zniekształcenie powieki dolnej wraz z uszkodzeniem kanałika łzowego dolnego w oku lewym być może będzie wymagało przeprowadzenia

operacji plastycznej powieki dolnej z rekonstrukcją kanalika łzowego celem likwidacji nadmiernego łzawienia oka. Mając zatem na uwadze możliwość pojawienia się w przyszłości dalszych następstw doznanych przez powoda w wypadku urazów Sąd orzekł jak w punkcie III wyroku.

W związku z uwzględnieniem powództwa w połowie (50,2%) Sąd na podstawie art. 100 k.p.c. zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem zwrotu częściowych kosztów procesu kwotę 2.505,69 zł, na którą złożyło się: połowa zaliczki na wynagrodzenie biegłego – 705, 69 zł oraz połowa kosztów wynagrodzenia pełnomocnika – 1.800 zł.

Sąd, na podstawie art. 100 k.p.c. w zw. z art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Tarnobrzegu kwotę 7.659, 37 zł, na którą złożyło się: 5.966,70 zł – opłata od zasądzzonego roszczenia (119. 334 zł x 5%) oraz 1.792,67 zł – kwota zaliczek na poczet wynagrodzenia biegłych wypłacona ze środków Skarbu Państwa. Sąd nakazał również ściągnąć od powoda z zasądzzonego w punkcie I roszczenia kwotę 5.924,15 zł tytułem brakującej opłaty sądowej od oddalonej części powództwa. Powództwo zostało oddalone co do kwoty 118.483 zł, od której to sumy opłata wynosi 5.924,15 zł (118.483 zł x 5%).

## ZARZĄDZENIE

(...)

(...)

(...)