

Sygn. akt XIV C 158/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 września 2017 r.

Sąd Okręgowy w Poznaniu XIV Wydział Cywilny z siedzibą w Pile

w składzie następującym:

Przewodniczący SSO J. Grudziński

Protokolant st. prot. sąd. A. Oszczypała

po rozpoznaniu w dniu 24 sierpnia 2017 r. w Pile

sprawy z powództwa całkowicie ubezwłasnowolnionego **G. R. (1)** działającego przez opiekuna J. R. (1)

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

o zapłatę, ustalenie i ukształtowanie stosunku prawnego

1. Zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. na rzecz powoda G. R. (1) tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwotę 620.000 zł (sześćset dwadzieścia tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 września 2013 r. do dnia zapłaty;
2. Zasądza od pozwanego na rzecz powoda tytułem renty kwotę 13.219 zł (trzynaście tysięcy dwieście dziewiętnaście złotych) miesięcznie, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w płatności, począwszy od dnia 1 kwietnia 2013 r., w miejsce renty wypłacanej przez pozwanego w dotychczasowej wysokości;
3. Ustala, że pozwany będzie ponosił odpowiedzialność za przyszłe skutki wypadku z dnia 26 lipca 2002 r., wskutek którego powód doznał rozstroju zdrowia;
4. Ustala, że pozwany będzie ponosił odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 26 lipca 2002 r., wskutek którego powód doznał rozstroju zdrowia, do kwoty 10.775.000 zł (dziesięć milionów siedemset siedemdziesiąt pięć tysięcy złotych);
5. W pozostałej części oddala powództwo;
6. Zasądza od pozwanego na rzecz powoda 14.278,12 zł (czternaście tysięcy dwieście siedemdziesiąt osiem złotych dwanaście groszy) tytułem kosztów procesu;
7. Nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – - Sąd Okręgowy w Poznaniu kwotę 24.085 zł (dwadzieścia cztery tysiące osiemdziesiąt pięć złotych) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;
8. Nie obciąża powoda i pozwanego kosztami sądowymi w pozostałej części.

J. Grudziński

Sygn. akt XIV C 158/13

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 31 stycznia 2013 r., który wpłynął do Sądu Okręgowego w Poznaniu XIV Wydział Cywilny z siedzibą w Pile w dniu 5 lutego 2013 r., powód G. R. (1), działający przez opiekuna całkowicie ubezwłasnowolnionego J. R. (1), wskazując jako pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W., wniósł o:

- 1) zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 920.000 zł (dziewięćset dwadzieścia tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 23 lipca 2009 r. do dnia zapłaty;
- 2) zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty odszkodowawczej na podstawie art. 444 § 2 Kodeksu cywilnego w wysokości 13.219 zł (trzynaście tysięcy dwieście dziewiętnaście złotych) miesięcznie, poczynając od dnia 1 kwietnia 2013 r. z ustawowymi odsetkami od dnia wymagalności poszczególnych rat renty do dnia zapłaty, przy czym raty renty mają być wymagalne do dnia 10 każdego miesiąca;
- 3) ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość wobec powoda za skutki wypadku z dnia 26 lipca 2002 r.;
- 4) zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych, kosztów zastępstwa procesowego w wysokości podwójnej stawki minimalnej, w tym zwrotu kosztów dojazdu pełnomocnika powoda na rozprawę oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w dniu 26 lipca 2001 r. powód uległ wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku którego doznał obrażeń ciała w postaci: urazu czaszkowo-mózgowego skutkującego porażeniem czterokończynowym, wieloogniskowego stłuczenia mózgu wraz z obrzękiem, pourazowego rozmiękania mózgu, złamania kości szczękowej, żuchwy i kości jarzmowej po stronie lewej, zwichnięcia otwartego palca II i IV dłoni lewej, pourazowej odmy płucnowej prawostronnej wraz z tracheotomią i padaczki pourazowej.

Sprawca wypadku K. M. (1), kierujący ciągnikiem (...) nr rej. (...) z przyczepą, skazany został prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Trzciance z dnia 25 sierpnia 2008 r., sygn. akt VI K 101/07, za popełnienie przestępstwa z art. 177§2 kk, w związku z art. 178§1 kk. Wyrok ten utrzymany został w mocy wyrokiem Sądu Okręgowego w Poznaniu z dnia 08 lipca 2009 r. W sentencji wyroku Sąd Rejonowy w Trzciance stwierdził, iż: „Uznaje oskarżonego K. M. (1) za winnego tego, że w dniu 26 lipca 2002 roku na trasie B.-W., gmina T. w województwie (...), kierując zestawem pojazdów składających się z ciągnika rolniczego (...) i przyczepy, naruszył umyślnie zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym, w ten sposób, że znajdował się w stanie nietrzeźwości przy zawartości 0,36 mg alkoholu w 1dm³ wydychanego powietrza a nadto naruszył nieumyślnie zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, w ten sposób, że nie zachował wymaganej ostrożności w zakresie kontroli toru jazdy kierowanego przez siebie zestawu pojazdów, w wyniku czego zjechał na przeciwny pas ruchu i zajechał drogę wykonującemu prawidłowo manewr wyprzedania pojazdowi marki P. (...) o nr rej (...) kierowanemu przez G. R. (1) w wyniku czego doprowadził do zderzenia obu pojazdów w następstwie czego kierowca samochodu P. -G. R. (1) doznał obrażeń ciała w postaci stłuczenia mózgu i pourazowego wodniaka, które to obrażenia spowodowały u niego ciężką chorobę nieuleczalną z jednoczesną utratą mowy, możliwości poruszania się, świadomego kontaktu z otoczeniem i jakiegokolwiek samodzielnej egzystencji tj. ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

Pojazd, którym poruszał się sprawca wypadku posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń.

Pozwany po zakończonej sprawie karnej uznał swoją odpowiedzialność za wypadek, przy czym na podstawie art. 362 kodeksu cywilnego umniejszył wszystkie wypłacone przez siebie kwoty o 30%.

Pozwany pismami z dnia 19 sierpnia 2009 r. oraz 10 grudnia 2009 r. wypłacił na rzecz powoda odszkodowanie w łącznej wysokości 578.204,14 zł. Na powyższą kwotę składało się:

-400.000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę

- 50.183,96 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia

- 42.000 zł tytułem zwrotu kosztów opieki

-5.600 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do szpitali

-267.750 zł tytułem spłaty renty na zwiększone potrzeby za okres od 01 lipca 2005 r. do 31 grudnia 2009 r.

-58.334,96 zł tytułem spłaty renty wyrównawczej za okres od 01 listopada 2006 r. do 31 grudnia 2009 r.

-1.495,89 zł tytułem odsetek ustawowych.

Wymienione powyżej kwoty zostały umniejszone o 30%.

Ponadto pozwany od dnia 1 stycznia 2010 r. przyznał na rzecz powoda rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 5.670 zł oraz rentę z tytułu utraconych dochodów w wysokości 1928 zł. Wysokość renty z tytułu zwiększonych potrzeb została następnie zwiększona do kwoty 9.186 zł, przy czym z wymienionych kwot również potrącił 30% tytułem przyczynienia. W okresie lat 2011 oraz 2012 pozwany zwracał również koszty turnusu rehabilitacyjnego powoda oraz częściowo koszty dostosowania lokalu do potrzeb osoby niepełnosprawnej. Wszystkie dokumenty i wysokości wypłat znajdują się w aktach szkodowych pozwanego.

W chwili obecnej pozwany wypłaca na rzecz powoda już po potrąceniu 30% tytułem renty kwotę 7.779,80 zł miesięcznie.

Przyznając odszkodowanie na rzecz powoda pozwany ustalił jego przyczynienie się do powstania szkody i na podstawie art. 362 kodeksu cywilnego obniżył wypłacone kwoty o 30%.

W ocenie powoda jest to decyzja wysoce krzywdząca dla powoda i dlatego wnosi on o zasądzenie odszkodowania i renty w pełnej wysokości.

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.

Powód powołał się na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 listopada 2009 r., sygn. akt IV CSK 241/09, w którym to wyroku podkreślono, że: samo ustalenie przyczynienia się poszkodowanego nie nakłada na sąd obowiązku zmniejszenia odszkodowania i warunkiem koniecznym, lecz niewystarczającym, gdyż samo przyczynienie nie przesądza zmniejszenia obowiązku szkody, a ponadto - stopień przyczynienia nie jest bezpośrednim wyznacznikiem zakresu tego zmniejszenia. O tym, czy obowiązek naprawienia szkody należy zmniejszyć ze względu na przyczynienie się, a jeżeli tak - w jakim stopniu należy to uczynić, decyduje sąd w procesie sędziowskiego wymiaru odszkodowania w granicach wyznaczonych przez art. 362 k.c. Decyzja o obniżeniu odszkodowania jest uprawnieniem sądu, a rozważenie wszystkich okoliczności in casu, w wyniku oceny konkretnej i zindywidualizowanej - jest jego powinnością.

W ocenie powoda, brak jest podstaw do twierdzenia, iż powód swoim zachowaniem naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym poprzez niezachowanie szczególnej ostrożności a tym samym brak również podstaw do jakiegokolwiek umniejszenia odszkodowania należnego powodowi.

Nadto powód podniósł, że nawet gdyby przyjąć za opiniującymi sprawę biegłymi, iż powód w sposób nieznaczny przyczynił się do zaistnienia wypadku poprzez niezachowanie szczególnej ostrożności podczas wyprzedzania, to szczegółowa analiza niniejszej sprawy, w szczególności niewielka nieprawidłowość zachowania poszkodowanego, porównanie stopnia winy obu stron, niewyobrażalny rozmiar doznanej przez powoda krzywdy i stan nietrzeźwości sprawcy, pozwolą dojść do przekonania, że w okolicznościach niniejszej sprawy, brak jest podstaw do obniżenia odszkodowania, a na pewno w tak rażąco wysokim stopniu jak uczynił to pozwany. Rozważenie wszystkich okoliczności niniejszej sprawy prowadzić powinno do stwierdzenia, iż odszkodowanie należne powodowi w niniejszej sprawie powinno być odszkodowaniem pełnym.

Pozwany wypłacił powodowi zadośćuczynienie w kilku ratach, w łącznej wysokości 280.000 zł. Uznał on za zasadną kwotę 400.000 zł, zaproponował również zawarcie ugody na kwotę 500.000 zł, jednakże obniżył wypłaconą kwotę o 30% z tytułu przyczynienia się powoda do wypadku.

Opiekun prawny powoda nie zgadza się z wysokością przyznanego przez pozwanego zadośćuczynienia za krzywdę, w jego ocenie jest ono bowiem nieadekwatne do konsekwencji doznanych w wyniku wypadku obrażeń ciała i nie rekompensuje w pełni doznanej przez powoda, niewyobrażalnej krzywdy, którą ten odczuwał, odczuwa i odczuwać będzie do końca swojego życia na skutek wypadku.

Dla wyobrażenia sobie rozmiaru doznanej przez powoda krzywdy wystarczy bowiem przeczytać opinie lekarzy orzeczników pozwanego, załączoną do pozwu dokumentację medyczną lub obejrzeć krótki, załączony do niniejszego pozwu film pokazujący stan w jakim powód się znajduje. Taki stan utrzymuje się u powoda od 10 lat i brak jest jakichkolwiek nadziei na jego poprawę.

Zadośćuczynienie z art. 445 § 1 k.c. ma rekompensować krzywdę doznaną przez poszkodowanego czynem niedozwolonym. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (stres, frustrację, ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi albo innymi następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia w postaci np. trwałego oszpecenia, niemożności prowadzenia dotychczasowej aktywności życiowej, choćby uprawiania sportów, wyłączenia z normalnego życia). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie opisanych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego.

Wskazówki przy wyznaczaniu odpowiedniej kwoty odszkodowania z tytułu zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę znaleźć można w bardzo obszernym orzecznictwie Sądu Najwyższego.

14

Zdarzenie z dnia 26 lipca 2002 r. zmieniło życie powoda w sposób diametralny. Można powiedzieć, że z tym dniem rozpoczęła się jego gehenna. W chwili wypadku powód był młodym 27 letnim mężczyzną. Posiadał dobrą pracę i zamierzał się usamodzielnic. Tragiczny wypadek zmienił jego życie, a doznane obrażenia ciała spowodowały, że stał się osobą całkowicie niesamodzielną, z którą brak jest kontaktu słownego. Każdy dzień powoda naznaczony jest cierpieniem i walką z chorobą. Po wypadku powód przez okres od 26 lipca 2002 r. do 07 stycznia 2003 r. przebywał w Szpitalach, gdzie przeprowadzono operację twarzoczaszki. Ponad 3 miesiące przebywał w stanie śpiączki.

Następnie jeszcze wielokrotnie powód przebywał w Szpitalach m.in. w Klinice (...) w B. i w Szpitalu w P..

Od 10 lat jest on osobą wymagającą ciągłej 24 godzinnej opieki. Nie potrafi przewrócić się samodzielnie w łóżku. Odżywiany jest przez sondę dożołądkową. Z powodu niedowładu czterokończynowego spastycznego wymaga ciągłej rehabilitacji. Stan powoda jest zatem przewlekłe ciężki i nie rokuje na wyleczenie.

10 lat temu życie powoda zmieniło się w drogę przez mękę i każdy dzień jest dla niego walką z bólem i własnym ciałem. Stan zdrowia oraz doznane w wyniku wypadku obrażenia ciała uzasadniają twierdzenie, że mają one kategorię obrażeń najcięższych, a krzywda doznana wskutek wypadku jest ogromna, zatem odpowiednim zadośćuczynieniem pieniężnym za krzywdę jest dochodzona niniejszym pozwem kwota 1.200.000 zł.

W pierwszym momencie kwota zadośćuczynienia dochodzona niniejszym pozwem może wydawać się znacznie wygórowana i naruszająca zasadę umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia. Zapewniam Wysokiego Sądu, że po zapoznaniu się z całokształtem niniejszej sprawy tak jednak nie jest. Dochodzona kwota zadośćuczynienia wynika z jednej strony z wzięcia pod uwagę bezmiaru cierpienia powoda i nieodwracalności następstw wypadku, jego młodego wieku i ograniczeń w życiu codziennym, oraz całkowitym pozbawienia go życia rodzinnego i zawodowego, jakie

będą mu towarzyszyć, a z drugiej uwzględnienia widocznej tendencji w orzecznictwie sądów powszechnych i Sądu Najwyższego do przyznawania wyższych kwot zadośćuczynienia w podobnych sprawach.

Dlatego też analizując wszystkie przesłanki ustalania wysokości zadośćuczynienia dojść należy do przekonania, że odpowiednią rekompensatą doznanej przez powoda krzywdy będzie kwota 1.200.000 zł. Pozwoli ona na zapewnienie powodowi lepszej opieki medycznej, a zainwestowana zabezpieczy również jego zwiększone potrzeby za 10 lub 20 lat, gdy zabraknie jego rodziców, a koszty opieki nad powodem diametralnie wzrosną.

Z uwagi na fakt, że pozwany wypłacił na rzeź powoda tytułem zadośćuczynienia kwotę 280.000 zł, niniejszym pozwem powód domaga się zasądzenia pozostałej kwoty 920.000 zł.

Pozwany przyznał na rzecz powoda rentę w wysokości 11.114,00 zł miesięcznie umniejszając następnie każdą wypłatę o 30% tytułem przyczynienia się powoda do zaistnienia wypadku. Jak wyjaśniono w pkt II pozwu renta ta powinna wypłacana być w pełnej wysokości.

Ustalając wysokość renty pozwany uznał za zasadne następujące kwoty (przed ich umniejszeniem):

-1.928 zł tytułem renty wyrównawczej

-748 zł tytułem kosztów leczenia i zakupu leków

- 3.655 zł tytułem zwrotu kosztów opieki
- 4.283 zł tytułem kosztów rehabilitacji

-500 zł tytułem specjalnej diety

W ocenie powoda część renty z tytułu zwrotu kosztów 24 h opieki nad powodem jest zaniżona. Powód wnosi zatem, aby ustalona została ona na kwotę 8 zł za godzinę opieki x 24 godziny x 30 dni = 5.760 zł miesięcznie. Kwota ta w obliczu stałej opieki, jakiej wymaga powód nie może być uznana za wygórowaną. Podkreślić przy tym należy fakt, że wiele czynności wymaga obecności co najmniej 2 opiekunów, zatem gdyby nie fakt, iż opieka nad powodem od ponad 10 lat sprawowana jest przez jego rodziców, (z przerwą na opiekę, jaką sprawowały profesjonalne pielęgniarki do czasu wyczerpania się środków finansowych na taką formę opieki) to kwota ta byłaby ponad 2 krotnie wyższa.

Zaznaczyć należy, że zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 26 lipca 1977 r., sygn.. akt I CR 143/77: „Prawo poszkodowanego do ekwiwalentu i tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej, nie zależy od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydatkował odpowiednie kwoty na koszty opieki, fakt zaś, że opiekę nad niedołężnym na skutek inwalidztwa poszkodowanym sprawowali jego domownicy nie pozbawia go prawa żądania stosownej renty.”

Należy także zwrócić uwagę, że nawet ustalenie miesięcznych opieki w sposób proponowanym przez pozwanego w jego piśmie z dnia 10 grudnia 2009 r., tj. w wysokości 3- krotności minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto, daje kwotę 1.600,00 zł x 3 = 4.800 zł, a więc wyższą niż wypłacana przez niego obecnie.

Powód posiada interes prawny w uzyskaniu wyroku zasądającego na jego rzeź rentę od pozwanego. Wyrok taki stanowi tytuł egzekucyjny i każda zmiana lub zaprzestanie płatności renty podlega w takim wypadku kontroli sądu.

Pozwany wypłacił powodowi rentę za I kwartał 2013 r., dlatego też dla ułatwienia wzajemnych rozliczeń, pełnomocnik powoda domaga się zasądzenia renty w wysokości 13.219 zł miesięcznie, poczynając od miesiąca kwietnia 2013 r. Na żadaną kwotę składają się zatem:

-1.928 zł tytułem renty wyrównawczej

- 748 zł tytułem kosztów leczenia i zakupu leków

- 5.760 zł tytułem zwrotu kosztów opieki
- 4.283 zł tytułem kosztów rehabilitacji

- 500 zł tytułem specjalnej diety

Żądana renta odpowiada zakresowi zwiększonych potrzeb oraz utraconego dochodu przez powoda, dlatego też żądanie określone w pkt. 2 pozwu jest w pełni uzasadnione.

Powód wniósł również o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody, jakie ujawnić się mogą w przyszłości na skutek obrażeń ciała, jakich doznał on w wyniku wypadku.

Żądanie takie uznane zostało za dopuszczalne również w obecnym stanie prawnym. W uchwale Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 r., sygn. akt III CZP 2/09 oraz w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 2010 r., sygn. akt IV CSK 410/09, jednoznacznie stwierdzono, że: „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 ocenie powoda niezbędnym jest przesądzenie w sentencji wyroku zasądzającego świadczenie odszkodowawcze o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, ponieważ takie orzeczenie Sądu zwolni powoda z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności pozwanego w przypadku ponownego procesu pomiędzy tymi samymi stronami np. o zwrot kosztów leczenia czy też o podwyższenie renty na podstawie art. 907 § 2 kc. Takie rozstrzygnięcie zabezpieczy interes powoda i ułatwi mu dochodzenie swoich roszczeń w przyszłości, ma on zatem interes prawny w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego. Z uwagi na rozmiar doznanym obrażeń ciała istnieje bowiem znaczne prawdopodobieństwo, że powód wystąpić może w stosunku do pozwanego z kolejnymi roszczeniami w przyszłości.

W odpowiedzi na pozew z dnia 9 października 2013 r. pozwany (...) SA z siedzibą w W. wniósł o oddalenie roszczeń powoda w całości oraz o obciążenie powoda kosztami procesu według norm przepisanych, w tym kosztami zastępstwa procesowego.

Pozwany zakład ubezpieczeń potwierdził, iż prowadził postępowanie likwidacyjne o nr (...) dotyczące roszczeń powoda zgłoszonych w związku z konsekwencjami wypadku komunikacyjnego, w jakim uczestniczył powód w dniu 26 lipca 2002 r. Poszkodowanemu G. R. (1), który w dniu wypadku prowadził pojazd P. (...) o nr rej. (...) na trasie B. - -W. gmina T. kierujący ciągnikiem U. z przyczepą o nr rej. odpowiednio (...) i (...) K. M. (1) zjechał drogę podczas manewru wyprzedzania, w następstwie czego poszkodowany uderzył w przyczepę ciągnika rolniczego a po zmianie toru jazdy, w drzewo. G. R. (1) doznał w tym wypadku wieloogniskowego stłuczenia mózgu, pourazowego wodniaka mózgu, złamania kości szczękowej, żuchwy i kości jarzmowej po stronie lewej, zwichnięcia otwartego palca II i IV dłoni lewej, odmy opłucnowej prawostronnej, które to obrażenia zwłaszcza w obrębie głowy spowodowały u niego ciężką nieuleczalną chorobę z jedoczesną utratą mowy, możliwości poruszania się, świadomego kontaktu z otoczeniem, możliwości samodzielnej egzystencji. W chwili wypadku jego sprawca znajdował się w stanie nietrzeźwości 0,36 mg/dm³. K. M. (1) został prawomocnie skazany przez Sąd Rejonowy w T. wyrokiem wydanym 25 sierpnia 2008 r. w sprawie o sygn. akt VI K 101/07, utrzymanym w mocy przez Sąd Okręgowy w Poznaniu wyrokiem wydanym 8 lipca 2009 r. w sprawie o sygn. akt IV K 1956/08.

Poszkodowany G. R. (1) od dnia wypadku stał się osobą całkowicie niezdolną do pracy jak również do samodzielnej egzystencji. Poszkodowany został ubezwłasnowolniony całkowicie a jego opiekunem prawnym został ojciec pan J. R. (1). Poszkodowany pobiera rentę z ZUS-u. Z treści opinii lekarza orzecznika (...) SA złożonej 6 listopada 2009r. przez dr hab. J. K. jednoznacznie wynika fakt konieczności sprawowania całodobowej opieki nad poszkodowanym G. R. (1). Pozwany zakład ubezpieczeń wypłacił poszkodowanemu dotychczas następujące kwoty:

- 400.000 zł tytułem kwoty zadośćuczynienia,

- 52.175,79 zł odszkodowania z tytułu dostosowania mieszkania do potrzeb poszkodowanego z uwagi na jego niepełnosprawność,
 - 7.581,87 zł z tytułu odszkodowania za szkodę w pojeździe P. (...) nr rej. (...),
 - na dzień 14.05.2012 r. renty na łączną kwotę 474.774,83 zł,
 - 5.600 zł tytułem kosztów dojazdu do szpitali,
 - 267.750 zł tytułem spłaty renty za nieprzedawniony okres od 1 lipca 2005 r. do 31 grudnia 2009,
 - 58.334,96 zł tytułem spłaty renty wyrównawczej za okres od 1 listopada 2006r. do 31 grudnia 2009r.,
- 42.000,00zł tytułem zwrotu kosztów opieki,
- 1.495,89 zł tytułem odsetek .

Wypłata powyższych kwot została przez pozwanego zakład ubezpieczeń umniejszona o 30% przyczynienie się poszkodowanego do wypadku komunikacyjnego z dnia 26 lipca 2002r. Na rzecz powoda wypłacono w sumie kwotę 636.699,43 zł (tj. po umniejszeniu wypłat o 247.160,67 zł).

Od 1 stycznia 2010 r. (...) SA w P. przyznał poszkodowanemu rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 5.670 na którą składają się : 1.015 zł koszty zakupu leków i środków higienicznych, 500 zł kosztów specjalnej diety, 500 zł kosztów rehabilitacji, 3.655 zł kosztów opieki, a tytułem utraconych dochodów kwotę 1.928 zł, czyli łącznie 7.598 zł.

Renta na zwiększone potrzeby oraz wyrównawcza są każdego roku weryfikowane przez (...) SA co do ich wysokości na podstawie dokumentacji złożonej przez opiekuna prawnego poszkodowanego na koniec każdego roku kalendarzowego a obrazującej wydatki na podstawie faktur, rachunków za ponoszone koszty leczenia, rehabilitacji, opieki i inne, opiniowane następnie przez lekarzy orzeczników SA.

W chwili obecnej (...) SA wypłaca poszkodowanemu kwotę 7.779,80 zł renty miesięcznej czyli kwartalnie 23.339,40 zł już po zastosowaniu 30% umniejszenia wypłaty , które to umniejszenie wszelkich wypłat zostało co do zasady zakwestionowane przez stronę powodową w przedmiotowym procesie. Okoliczność ta podlega ocenie organu sądowego rozpoznającego niniejszą sprawę stąd wniosek dowodowy pozwanego zwerbalizowany w pkt. 4 odpowiedzi na pozew.

Z dokumentów załączonych do pozwu, w tym kopii opinii biegłych sądowych mgr inż. M. A. i dr inż. A. L. jednoznacznie wynika, iż kierowca P. (...) G. R. (1), przystępując do manewru wyprzedzania, nie zachował szczególnej ostrożności a jego postępowanie miało związek z przebiegiem wypadku z 26 lipca 2002 r. Poszkodowany przed podjęciem manewru wyprzedzania zestawu ciągnika U. z przyczepą nie upewnił się, że kierujący tym zestawem zrozumiał jego intencję, co winno skutkować zmniejszeniem prędkości przez poprzedzający pojazd, jego zjechaniem do prawej krawędzi jezdni , która była dość wąska (4,8m) a nawet całkowitym zatrzymaniem zestawu zgodnie z art. 24 ust. 6 Prawo o ruchu drogowym. Poszkodowany Pan G. R. (1) nie tylko, że nie podjął powyższej ostrożności to także, po bezpośrednim zbliżeniu się do zestawu pojazdów nie zmniejszył prędkości prowadzonego przez siebie pojazdu i rozpoczął manewr wyprzedzania natychmiast po takim zbliżeniu się do poprzedzającego zestawu pojazdów. W ocenie pozwanego poszkodowany winien podjąć działania zgodne z art. 24 ustawy z 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym .

Na dzień sporządzania odpowiedzi na pozew (...) SA dotychczas wypłaciło na rzecz poszkodowanego łącznie kwotę 636.699,43 zł już po zastosowaniu 30% przyczynienia się poszkodowanego do wypadku i jego skutków.

Pozwany potwierdził okoliczność , iż ciągnik U. o nr rej. (...) był ubezpieczony w zakresie komunikacyjnego OC w (...) SA na podstawie dokumentu ubezpieczenia o nr (...) wystawionym przez (...) SA w P. z okresem

ochrony ubezpieczeniowej od 1 stycznia 2002r. do 31 grudnia 2002r. Gwarancyjna zatem odpowiedzialność pozwanego zakładu ubezpieczeń za skutki wypadku z dnia 26 lipca 2002r. była i jest oparta na przepisach Rozporządzenia Ministra Finansów z 9 grudnia 1992r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdów opubl. w Dz. U. Nr 96, póź. 475 z późn. zm., które to przepisy rozporządzenia stanowiły *lex specialis* do przepisów kodeksu cywilnego. Wbrew zatem odpowiedziom jednostki likwidującej szkodę ((...) SA w P.) , który to podmiot powoływał się w swych pismach na przepisy ustawy z 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym przedmiotowa sprawa podlega reżimowi prawnemu obowiązującemu w dniu zdarzenia wywołującego szkodę a zatem rozporządzenia oraz przepisom kodeksu cywilnego obowiązującym w dacie szkody, i Suma ubezpieczenia z polisy (...) wynosi łącznie 2.129.760 zł i tylko do tej kwoty pozwany i ubezpieczyciel odpowiada gwarancyjnie za sprawcę wypadku co do którego przysługuje pozwanemu regres zgodnie z postanowieniami §10 ust. 1, ust.4 ,§ 33 pkt.1 ww. rozporządzenia.

Powód w niniejszym postępowaniu sądowym dochodzi od pozwanego zakładu ubezpieczeń zapłaty dalszej kwoty roszczeń tj. 920.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia, po 13.219 zł tytułem tenty wyrównawczej i na zwiększone potrzeby począwszy od 1 kwietnia 2013r. czyli praktycznie do wyczerpania sumy ubezpieczenia z polisy (...). Takie działania ze strony opiekuna prawnego poszkodowanego G. R. (1) były podejmowane jeszcze w postępowaniu przedsądowym, w tym skargach kierowanych do Biura Rzecznika Ubezpieczonych.

W piśmie (...) SA z 14 maja 2012r. skierowanym do Pana J. R. (1) pozwany wskazał, iż wypłata odszkodowania z polisy odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego następuje w granicach odpowiedzialności cywilnej sprawcy i ma na celu kompensatę uszczerbku finansowego powstałego w majątku poszkodowanego wynikłego z deliktu sprawcy wypadku komunikacyjnego, zaś funkcją zadośćuczynienia za krzywdę jest naprawienie szkody niemajątkowej (krzywdy). W ocenie pozwanego wypłacone dotychczas zadośćuczynienie i odszkodowanie po uwzględnieniu 30% przyczynienia się poszkodowanego do szkody jest adekwatne zarówno co do rozmiarów krzywdy jak i powstałej szkody majątkowej. Nie bez znaczenia jest okoliczność, iż pozwany wypłaca poszkodowanemu rocznie rentę w wysokości obecnie 93.337,60zł (4 x 23.339,40 zł). Wypłata ponad odpowiedzialność sprawcy zdarzenia byłaby sprzeczna z kompensacyjnym charakterem odszkodowania wyrażającym się w zasadzie pełnego odszkodowania i zasadą nie odnoszenia korzyści z własnej szkody. Suma ubezpieczenia to górna granica odpowiedzialności gwarancyjnej (...) SA za sprawcę szkody z 26 lipca 2002r. co nie oznacza automatycznie, iż odpowiada ona wysokości szkody powoda. Pomiędzy kwotą sumy ubezpieczenia nie można postawić znaku równości z wysokością szkody, są to bowiem dwie różne wielkości, które tylko w pewnych sytuacjach się zrównują.

Z uwagi na niezasadność roszczeń powoda o dalsze zadośćuczynienie pozwany kwestionuje także zgłoszone przez powoda roszczenia uboczne tj. o zapłatę odsetek ustawowych od kwoty 920.000 zł od dnia 23 lipca 2009 r. do dnia zapłaty. Ze względu na charakter roszczenia z art. 445§1 k.c. uzasadnionym jest, aby ewentualne odsetki zasądzać od daty wyrokowania, albowiem wysokość zadośćuczynienia ustala się według stanu rzeczy istniejącego w dniu zamknięcia sprawy.

W dniu 14 września 2016 r. powód J. R. (1) reprezentowany przez opiekuna J. R. (1) wniósł do Sądu Okręgowego w Poznaniu XIV Wydział Cywilny z siedzibą w Pile pismo opatrzone datą 8 września 2016 r. zatytułowane: „ Pismo procesowe pełnomocnika powoda rozszerzające żądanie pozwu o żądanie ukształtowania przez Sąd stosunku prawnego na podstawie art. 357⁽¹⁾ Kodeksu cywilnego poprzez zmianę sposobu wykonania zobowiązania przez pozwanego, poprzez ustalenie - podwyższenie sumy gwarancyjnej w umowie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego”.

W piśmie tym powód rozszerzył żądanie pozwu i wniósł o:

- ustalenie przez Sąd na podstawie art. 357¹ Kodeksu cywilnego, że pozwany (...) Spółka Akcyjna ponosił będzie odpowiedzialność za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 26 lipca 2002 r., w wyniku którego obrażeń ciała doznał powód, na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu

mechanicznego U. nr rej. (...), polisa nr (...) do kwoty 10.775.000 zł (dziesięć milionów siedemset siedemdziesiąt pięć tysięcy złotych), co odpowiada połowie aktualnie obowiązującej sumy gwarancyjnej w ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (równowartość 2.5000.000 euro przeliczone na dzień 8 sierpnia 2016 r.)

- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu według norm przepisanych.

W odpowiedzi na pozew z dnia 1 lutego 2017 r., która wpłynęła do Sądu w dniu 3 lutego 2017 r. pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. wniósł o oddalenie rozszerzonego powództwa w całości i o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej w wysokości 17 zł.

Sąd ustalił, co następuje:

Powód G. R. (1) urodził się (...) Jest synem J. i J. R. (2), którzy zawarli związek małżeński w 1974 roku. Państwo R. mają jeszcze córkę K., która ma obecnie 37 lat.

G. R. (1) ukończył technikum informatyczne. Informatyka była jego pasją i w tej dziedzinie realizował się zawodowo. Po odbyciu służby wojskowej G. R. pozostał w wojsku; podjął pracę informatyka jako pracownik cywilny w Centrum Szkolenia C.-Samochodowego w P.. Oprócz pracy na etacie R. prowadził jeszcze działalność gospodarczą na własny rachunek. Zajmował się eksploatacją i naprawą sprzętu komputerowego oraz utrzymaniem sieci komputerowych; między innymi uruchomił sieć informatyczną kregielni w hotelu (...) w P. i zajmował się jej utrzymaniem.

G. R. (1) mieszkał z rodzicami w ich domu przy ulicy (...) w P.. Miał narzeczoną, z którą planował zawrzeć związek małżeński. Kupił działkę budowlaną w Ż. gmina K., na której planował wybudowanie domu dla rodziny.

G. R. (1) cieszył się dobrym zdrowiem, na nic nie chorował, był w pełni sprawnym fizycznie i umysłowo młodym mężczyzną; uprawiał biegi przełajowe.

/fotografie czarno-białe k. 133-136; zeznania świadka J. R. – nagranie rozprawy z 16 stycznia 2014 r. k. 201-202 v.; przesłuchanie opiekuna powoda J. R. (1) – nagranie rozprawy z 24 sierpnia 2017 r. k. 1171-1173/

26 lipca 2002 r. G. R. (1) wracał do domu swoim samochodem osobowym marki P. (...) nr rejestracyjny (...) z miejscowości B. koło T.. W tym samym czasie ze swojego miejsca zamieszkania z B. w kierunku W. jechał K. M. (1). Poruszał się on ciągnikiem marki U. (...) nr rejestracyjny (...) z przyczepą marki A. (...) nr rejestracyjny (...). Jadąc drogą numer (...) z B. w kierunku W. przed łagodnym łukiem drogi w lewo G. R. zauważył ciągnik kierowany przez M. i postanowił go wyprzedzić. Upewnił się, że z naprzeciwka nie nadjeżdża żaden pojazd, zjechał na lewy pas jezdni i zaczął wyprzedzać ciągnik z przyczepą. W trakcie wykonywania manewru wyprzedzania, kierujący ciągnikiem zaczął zjeżdżać na lewy pas jezdni, „ścinając” łuk drogi. W momencie, gdy ciągnik z przyczepą przekroczył oś jezdni, auto kierowane przez R. znajdowało się około 13 metrów za tylną burtą przyczepy. Widząc zachowanie kierującego ciągnikiem i zwracając się pas drogi przed sobą, R. podjął manewr obronny i zaczął gwałtownie hamować. Przed rozpoczęciem hamowania kierowany przez niego P. poruszał się z prędkością 64,8 km/h (18 m/s), tj. z prędkością dozwoloną (w tym miejscu obowiązywało ograniczenie prędkości do 90 km/h). W efekcie hamowania doszło do zablokowania kół samochodu osobowego i od tej chwili poruszał się on ruchem prostoliniowym. Wskutek tego ruchu lewe koła P. znalazły się na lewym nieutwardzonym poboczu drogi. To z kolei spowodowało nieznaczną zmianę przemieszczania się auta w prawą stronę, w kierunku osi jezdni. Z uwagi na to, że kierujący ciągnikiem K. M. nadal coraz bardziej zjeżdżał na lewy pas drogi, kierowany przez G. R. P. (...) uderzył swoją prawą przednią częścią w przednie lewe koło przyczepy ciągnika, która w tym momencie znajdowała się około jednego metra na lewym pasie drogi. W wyniku tego uderzenia pojazd kierowany przez R. stracił przyczepność z podłożem i przemieścił się w kierunku drzewa rosnącego po lewej stronie jezdni, a następnie uderzył w nie dachem na wysokości kierowcy.

Wskutek wypadku G. R. (1) doznał obrażeń ciała w postaci stłuczenia mózgu i pourazowego wodniaka, które to obrażenia spowodowały u niego ciężką chorobę nieuleczalną, z jednoczesną utratą mowy, możliwości poruszania się, świadomego kontaktu z otoczeniem i jakiegokolwiek samodzielnej egzystencji.

W czasie wypadku kierujący ciągnikiem z przyczepą K. M. (1) znajdował się w stanie nietrzeźwości, przy zawartości 0,36 mg alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza. G. R. (1) był trzeźwy.

Wyłączną przyczyną wypadku, do którego doszło w dniu 26 lipca 2002 r. i wskutek którego powód doznał ciężkiego rozstroju zdrowia, było zachowanie kierującego ciągnikiem z przyczepą K. M. (1), który zjechał na lewy pas ruchu i w ten sposób zmusił uszkodzonego do wykonania manewru obronnego w postaci gwałtownego hamowania, co z kolei skutkowało zjechaniem na pobocze, utratą kontroli nad kierowanym pojazdem, w efekcie czego uderzył on w przyczepę a następnie w przydrożne drzewo. Kierujący P. (...) G. R. (1) prawidłowo wykonywał manewr wyprzedzania. Przepisy prawa o ruchu drogowym nie zabraniały wyprzedzania w miejscu, w którym doszło do wypadku; również warunki drogowe, w tym szerokość jezdni, przy uwzględnieniu gabarytów pojazdów, pozwalały na bezpieczne wykonanie manewru wyprzedzania.

W czasie wypadku kierujący P. (...) R. nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa. Fakt niezapięcia pasów nie miał wpływu na przebieg wypadku; w szczególności ich zapięcie przez uszkodzonego nie uchroniłoby go przed urazami głowy, które skutkowały trwałym i nieodwracalnym rozstrojem zdrowia.

Wyrokiem z dnia 17 grudnia 2002 r., w sprawie oznaczonej sygnaturą akt VI K 241/02, kierujący ciągnikiem K. M. (1) został skazany za jazdę w stanie nietrzeźwości podczas wypadku z 26 lipca 2002 r. na karę 6 miesięcy ograniczenia wolności, z obowiązkiem wykonywania nieodpłatnej i kontrolowanej pracy na wskazany cel społeczny w wymiarze 20 godzin w stosunku miesięcznym; orzeczono wobec niego także środek karny w postaci zakazu kierowania w ruchu lądowym wszelkimi pojazdami na okres roku; wyrok uprawomocnił się w dniu 25 grudnia 2002 r.

Wyrokiem z dnia 25 sierpnia 2008 r. Sąd Rejonowy w Trzciance uznał oskarżonego K. M. (1) za winnego tego, że w dniu 26 lipca 2002 r. na trasie B.-W. gmina T. w województwie (...), kierując zestawem pojazdów składającym się z ciągnika rolniczego (...) i przyczepy, naruszył umyślnie zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym, w ten sposób, że znajdował się w stanie nietrzeźwości przy zawartości 0,36 mg alkoholu w 1 dm⁽³⁾ wydychanego powietrza a nadto naruszył nieumyślnie zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, w ten sposób, że nie zachował wymaganej ostrożności w zakresie kontroli toru jazdy kierowanego przez siebie zestawu pojazdów, w wyniku czego zjechał na przeciwny pas ruchu i zjechał drogę wykonującemu prawidłowo manewr wyprzedzania pojazdowi marki P. (...) o nr rejestracyjnym (...) kierowanemu przez G. R. (1) w wyniku czego doprowadził do zderzenia obu pojazdów, w następstwie czego kierowca samochodu P. – G. R. (1) doznał obrażeń ciała w postaci stłuczenia mózgu i pourazowego wodniaka, które to obrażenia spowodowały u niego ciężką chorobę nieuleczalną z jednoczesną utratą mowy, możliwości poruszania się, świadomego kontaktu z otoczeniem i jakiegokolwiek samodzielnej egzystencji tj. ciężkiego uszczerbku na zdrowiu tj. występku z art. 177 § 2 kk w zw. z art. 178 § 1 kk. Sąd wymierzył oskarżonemu karę jednego roku i sześciu miesięcy pozbawienia wolności

Wyrokiem z dnia 8 lipca 2009 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu, rozpoznając apelację obrońcy oskarżonego od wyroku Sądu Rejonowego w Trzciance z dnia 25 sierpnia 2008 r., utrzymał zaskarżony wyrok w mocy, uznając apelację obrońcy oskarżonego za oczywiście bezzasadną.

/opinia biegłego R. R. z 29.02.2016 r. k. 413-434, opinia uzupełniająca biegłego R. R. z 27.06.2016 r. k. 470-480, opinia uzupełniająca biegłego R. R. z 12.08.2016 r. k. 496-504, wyrok SR w T. z dnia 25.08.2008 r. z uzasadnieniem k. 87-97, wyrok SO w Poznaniu z dnia 08.07.2009 r. k. 98-99, opinia Instytutu Ekspertyz Sądowych im. Prof. J. S. z 31.05.2007 r. sporządzona na zlecenie Prokuratury Rejonowej w Trzciance k. 55-73 i opinia uzupełniająca 75-82 /

Bezpośrednio po wypadku powód G. R. (1) został odwieziony do Szpitala (...) w T.. Stamtąd po wstępnym zaopatrzeniu, jeszcze tego samego dnia został przetransportowany do Szpitala (...) w P., gdzie został umieszczony na Oddziale

Intensywnej Terapii i Anestezjologii. Tam stwierdzono u niego: wielogniskowe stłuczenie mózgu, obrzęk mózgu, złamanie kości szczękowej, żuchwy i kości jarzmowej po stronie lewej, zwichnięcie otwarte palca drugiego o czwartego lewej dłoni i pourazową odmę płucnową prawostronną.

29 sierpnia 2002 r. w Klinice (...) w P. powód przeszedł zabieg operacyjny zespolenia złamanych kości twarzoczaszki przy pomocy śrub i metalowych płytek.

Na Oddziale Intensywnej Terapii i Anestezjologii Szpitala (...) w P. powód przebywał do 18 września 2002 r. W dniu wypisania z oddziału G. R. był nadal nieprzytomny, w stanie bardzo ciężkim, z zaburzeniami oddechowymi i porażeniem czterokończynowym. W takim stanie trafił na Oddział Neurologiczny Szpitala (...) w P., na którym przebywał okresie od 18 września do 15 listopada 2002 r. W chwili wypisania z tego oddziału G. R. (1) był przytomny, bez kontaktu słownego. Pacjentowi założono rurkę tracheotomijną, był karmiony przez zgłębnik. W trakcie hospitalizacji G. R. (1) był wielokrotnie leczony z powodu infekcji układu moczowego i układu oddechowego.

15 listopada 2002 r. pacjent został przewieziony do Szpitala (...) ZOZ w T., gdzie przebywał do 7 stycznia 2003 r. Tam stwierdzono u niego stan po urazie głowy i zespół apaliczny z niedowładem czterokończynowym spastycznym. Pacjent został wypisany ze szpitala z zaleceniami: konieczna stała opieka osób drugich, profilaktyka przeciwoleżynowa, wskazana rehabilitacja bierna w lecznictwie ambulatoryjnym, toaleta drzewa oskrzelowego przez otwór stomijny.

W okresie od 6 do 14 marca 2003 r. G. R. był leczony na Oddziale Neurologicznym Szpitala (...) w P. z powodu wodogłowia wewnętrznego i rozmiękania mózgu. Wykonano u niego zabieg operacyjny wszczępienia zastawki komorowo-otrzewnowej (zastawki P.). Operacja przebiegła pomyślnie; pacjent został wypisany ze szpitala w stanie ogólnym stabilnym, bez gorączki.

Od 2003 roku G. R. (1) przebywa na stałe w domu przy ulicy (...) w P. pod opieką rodziców. Okresowo przechodzi rehabilitację w Klinice (...) A. J. w B.. Pierwszy raz przybywał w tej placówce w okresie od 9 maja do 11 lipca 2003 roku. Zastosowano u niego leczenie farmakologiczne oraz leczenie usprawniające: gimnastykę leczniczą, hydroterapię, laseroterapię, urodyn, sollux i ultradźwięki. W czasie pobytu w tej placówce powód był systematycznie konsultowany okulisty z powodu zapalenia spojówek oraz laryngologicznie w celu uzyskania zrostu otworu po rurce tracheotomijnej. Powód został wypisany z zaleceniem kontynuacji ćwiczeń wyuczonych w Klinice, dalszej rehabilitacji w miejscu zamieszkania, dalszej opieki lekarza rodzinnego, stosowania diety bogato białkowej (bogato energetycznej) i ze wskazaniami do okresowej kontroli neurologicznej i okulisty z za 3-4 tygodnie. G. R. (1) przechodził rehabilitację w Klinice (...) w B. jeszcze w okresach: 24.08.-30.10.2003 r., 04.01.-13.02.2004 r., 09.06.-23.07.2004 r., 01.11.-18.12.2004 r., 24.05.-02.07.2005 r.

G. R. (1) przebywał także wielokrotnie w szpitalu z uwagi na nawracające problemy z oddychaniem, zapalenia płuc, zapalenia oskrzeli, nadciśnienia tętniczego i problemów z połykaniem.

Obecnie u powoda G. R. (1) stwierdza się stan po przebytych urazach wielonarządowych, w tym wielogniskowym stłuczeniem mózgu i obrzękiem mózgu z następową długotrwałą śpiączką mózgową, pourazowym rozmiękaniem mózgu, zespołem apalicznym (wegetatywnym) z niedowładem czterokończynowym spastycznym, wodogłowiem wewnętrznym wymagającym wszczępienia komorowo-otrzewnowej zastawki P., padaczką pourazową z brakiem kontaktu słowno-logicznego, niewodzeniem wzrokiem za przedmiotami, bez spełniania prostych poleceń, bez uchwytnego reagowania ruchem głowy na bodźce słuchowe, ze złamaniem kości szczękowej, żuchwy i kości jarzmowej, po stronie lewej, wymagających leczenia operacyjnego, zwichnięciem otwartym palca II i IV dłoni lewej oraz pourazową odmą płucnową prawostronną.

G. R. (1) porusza się na wózku inwalidzkim; głowę ma przytrzymywana przez opaskę, bez tej opaski głowa bezwiednie opada. Z powodem nie udaje się z nim nawiązać jakiegokolwiek kontaktu werbalnego, jak i pozawerbalnego, gdyż nie reaguje na żadne bodźce. Brak jakichkolwiek symptomów, aby zdawał sobie sprawę z tego w jakim otoczeniu przebywa, jak również w jakim celu. Powód nie fiksuje wzroku na osobach i przedmiotach z otoczenia; powieki szeroko otwarte, gałki oczne zapadnięte, spojówki zaczerwienione. Zamykanie powiek niepełne i bardzo rzadkie. U powoda nie

obserwuje się jakichkolwiek zróżnicowanych reakcji emocjonalnych. G. R. wymaga stałej asekuracji przed upadkiem, albowiem siedząc na wózku inwalidzkim bezwładnie osuwa się na prawą lub na lewą stronę.

Z uwagi na swój stan fizyczny i psychiczny G. R. (1) jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. Wymaga on stałej, dożywotniej, 24-godzinnej opieki ze strony osób trzecich przy zaspokajaniu wszelkich potrzeb życiowych, w tym: toalety ciała, zabiegów pielęgnacyjnych, dbania o narząd wzroku, przesadzania z łóżka na krzesło i nieustannego pilnowania, aby nie osunął się z krzesła lub wózka inwalidzkiego, prania, sprzątanania, ubierania i przebierania, załatwiania potrzeb fizjologicznych, robienia zakupów, przygotowywania posiłków, podawania leków, codziennej rehabilitacji, załatwiania spraw urzędowych, organizowania wizyt lekarskich i wozenia na spacer.

Rokowania co do przyszłego stanu zdrowia powoda są niekorzystne. Z uwagi na znaczny upływ czasu od wypadku i brak jakiegokolwiek zauważalnej poprawy w stanie w stanie klinicznym powoda, nie istnieje jakakolwiek szansa na odzyskanie przez niego choćby minimalnej sprawności fizycznej i intelektualnej. Nie można wykluczyć, że w przyszłości będzie dochodziło u powoda do narastania przykurczów i spastyki w kończynach w kończynach, częste będą zakażenia dróg oddechowych, prowadzące do zapalenia płuc i problemów z oddychaniem, częste będą zakażenia dróg moczowych związane ze stałym cewnikowaniem, mogą pojawić się odleżyny i mogą się nasilać ataki padaczki pourazowej.

W aktualnym stanie zdrowia powód nie wymaga specjalistycznego leczenia. Konieczne są jednak w jego przypadku specjalistyczne systematyczne kontrole lekarskie (neurologiczne, okulistyczne, urologiczne i inne w zależności od potrzeb). W przypadku pojawienia się niekorzystnych zmian w stanie zdrowia powoda wskazane będzie, w tym także w warunkach szpitalnych. G. R. (1) wymaga, z uwagi na istniejące u niego schorzenia, wszechstronnej farmakoterapii.

U powoda zachodzi konieczność stosowania diety wysokoenergetycznej i bezresztkowej. Jest to spowodowane faktem, że powód ma założoną rurkę P. (przezskórna endoskopowa gastronomia – przetoka odżywcza wykonana w celu bezpośredniego podania pokarmu do żołądka). Taką formę żywienia stosuje się u pacjentów, którzy z jakichś powodów nie mogą być odżywiani w sposób tradycyjny. Celem takiego żywienia jest zapobieganie utracie masy ciała, eliminacja niedoborów żywieniowych, nawodnianie chorego, zaopatrzenie w mikro- i makroelementy, podaż leków itp.

Utrzymujące się u powoda zdrowotne następstwa wypadku komunikacyjnego z 26 lipca 2002 r. w postaci m.in. uszkodzenia pourazowego mózgu, spastycznego głębokiego niedowładu czterokończynowego, ograniczenia ruchomości w stawach, głębokiego zaburzenia świadomości i wynikających z nich ograniczeń sprawności ruchowych i funkcjonalnych, w świetle aktualnego stanu wiedzy medycznej, obowiązujących procedur postępowania oraz doświadczenia klinicznego wymagają i wymagać będą przez całe życie powoda stałego, systematycznego leczenia rehabilitacyjnego, a jego zaniechanie będzie skutkowało między innymi dalszym pogorszeniem się jego sprawności ruchowej i funkcjonalnej. Podstawową metodą leczenia rehabilitacyjnego powoda powinna być kinezyterapia prowadzona systematycznie z uwzględnieniem istniejących ograniczeń sprawności, wydolności i aktualnych możliwości powoda wynikających z rozległości przebytych urazów. Program kinezyterapii G. R. (1) powinien obejmować, systematycznie wykonywane przez terapeutę: ćwiczenia bierne w stawach porażonych kończyn, ćwiczenia reedukacji nerwowo-mięśniowej, ćwiczenia zmniejszające nadmierne napięcie mięśni porażonych kończyn, ćwiczenia oddechowe, masaż leczniczy oraz pionizację małą i dużą w posiadanym przez powoda zaopatrzeniu ortopedycznym (wózek, parapodium). To postępowanie rehabilitacyjne powinno winno być stosowane codziennie, co pozwoli na realizację celów terapii. Natomiast zakres, intensywność i czas trwania poszczególnych zabiegów kinezyterapii zależy przede wszystkim od aktualnego stanu zdrowia, samopoczucia i realnych możliwości powoda oraz wiedzy i doświadczenia fizjoterapeuty, przy czym rozległość i rodzaj niesprawności powoda oraz praktyka pokazują, że czas trwania jednego zabiegu wynosić powinien przeciętnie dwie-dwie i pół godziny. Niezwykle ważnym elementem leczenia rehabilitacyjnego jest jego rodzina, która poza wykonywanymi działaniami pielęgnacyjnymi, powinna, odpowiednio poinstruowana, wykonywać zalecone przez fizjoterapeutę działania rehabilitacyjne, poza godzinami pracy fizjoterapeuty.

Przez 24 godziny na dobę opiekę nad G. R. (1) sprawują jego rodzice J. R. (2) i J. R. (1). Na posesji przy ulicy (...) w P. wybudowali specjalny pawilon, w którym zainstalowali urządzenia niezbędne do prowadzenia rehabilitacji syna, w tym przede wszystkim wannę z hydromasażem oraz specjalny dźwig i matę, za pomocą których chory jest podnoszony i przenoszony z łóżka lub z fotela do wanny i z powrotem.

Każdy dzień państwa R. wygląda podobnie. Od około 6 rano zaczyna się przygotowywanie posiłku. Jedzenie dla powoda jest miksowane i podawane mu za pomocą P.-u. Jest to żywność wysokokaloryczna i wysokobiałkowa. W celu zachowania nawyku przelknięcia G. R. (1) karmiony jest także doustnie. Śniadanie dostaje około 7.00. Po śniadaniu rodzice myją syna. Następnie do chorego przychodzi rehabilitant, który przez około półtorej godziny wykonuje mu masaże i odbywa z nim ćwiczenia ruchowe. Po rehabilitacji powodowi są zakładane na nogę „retory” i za pomocą specjalistycznego stojaka G. R. jest utrzymywany w pozycji pionowej. Pionizacja trwa około 30-45 minut i ma na celu poprawę krążenia krwi u chorego. Potem R. jest sadzany na wózek inwalidzki i o ile pogoda na to pozwala ojciec wyjeżdża z nim na spacer. Około godziny 14.00 powód zjada obiad w pozycji siedzącej i zostaje przeniesiony na łóżko. O godzinie 17.00 przychodzi do powoda drugi rehabilitant. Obywa się „rehabilitacja mięśniowa”, czyli rozciąganie mięśni na wałku i na piłce. Po drugiej rehabilitacji G. R. (1) znowu przebywa na wózku, spaceruje z ojcem do kolacji. Po kolacji odbywa się toaleta wieczorna: przy pomocy specjalnego dźwigu G. R. jest umieszczany w wannie z hydromasażem, w której jest kąpany. Potem powód jest przenoszony do łóżka, w którym śpi całą noc. Co dwie godziny któryś z rodziców musi syna przewrócić na drugi bok, gdyż sam nie jest w stanie tego zrobić; ma to na celu uniknięcie powstawania odleżyn na ciele chorego.

Oprócz rehabilitantów państwo R. korzystają przy opiece nad synem z pomocy dwóch pielęgniarek. Każda z nich zajmuje się powodem około 4-5 godzin dziennie każda.

Pielęgniarki otrzymują wynagrodzenie w wysokości 13 zł za godzinę pracy. Wynagrodzenie rehabilitanta wynosi od 80 do 100 złotych za godzinę rehabilitacji. W każdym dniu, z wyjątkiem niedzieli, są dwie i pół godziny rehabilitacji, co daje dziennie koszt 200-250 zł.

J. R. (2) utrzymuje się z emerytury w wysokości około 2.000 zł miesięcznie; dodatkowo pracuje na 1/5 etatu uzyskując wynagrodzenie około 1.000 zł miesięcznie. J. R. (1) od 1988 roku otrzymywał rentę, która obecnie wynosi ponad 700 zł miesięcznie. Przed wypadkiem syna prowadził firmę remontowo-budowlaną, która był zmuszony zamknąć ze względu na konieczność sprawowania opieki nad chorym synem.

/dokumentacja medyczna powoda k. 104-132, 195-198v.; opinia biegłego neurologa J.T. M. z 15.10.2014 r. k. 281-297, opinia biegłego neurochirurga R. C.-S. z 25.11.2014 r. k. 321-324, opinia uzupełniająca biegłego neurochirurga R. C.-S. z 30.03.2015 r. k. 355, opinia biegłego rehabilitanta J.T. B. z 27.07.2015 r. k. 380-386; zeznania świadka J. R. – nagranie rozprawy z 16 stycznia 2014 r. k. 201-202 v.; przesłuchanie opiekuna powoda J. R. (1) – nagranie rozprawy z 24 sierpnia 2017 r. k. 1171-1173/

Za wiarygodne uznać należało wszystkie dokumenty znajdujące się w aktach sprawy. Ich autentyczność i moc dowodowa nie były przez żadną ze stron kwestionowane.

Zgodnie z art. 11 k.p.c., ustalenia wydanego w postępowaniu karnym prawomocnego wyroku skazującego co do popełnienia przestępstwa wiążą sąd w postępowaniu cywilnym. Na podstawie tego przepisu sąd cywilny jest związany zawartymi w sentencji wyroku sądu karnego ustaleniami, dotyczącymi wyczerpania przez skazanego, w sposób w tam opisany, znamion przypisanego mu przestępstwa. Dlatego na podstawie treści dokumentu urzędowego w postaci odpisu prawomocnego wyroku Sądu Rejonowego w Trzciance z dnia 25 sierpnia 2008 r. zasadnym było ustalenie, że kierujący ciągnikiem U. z przyczepą K. M. (1) był sprawcą wypadku w dniu 26 lipca 2008 r., w którym powód doznał obrażeń skutkujących powstaniem u niego rozstroju zdrowia (ciężkiej choroby nieuleczalnej).

lekarzy: opinia biegłego neurologa prof. dr hab. J. M. z 15 października 2014 r., opinia biegłej neurochirurg dr med. R. C. (2)- -S. z 25 listopada 2014 r. i opinia uzupełniająca z 30 marca 2015 r. oraz opinia biegłego specjalisty

rehabilitacji dr n. biol. J. B. z 27 lipca 2015 r. W toku postępowania dowodowego zostały wydane trzy pisemne opinie biegłych Wszystkie opinie lekarskie uznać należało za wiarygodne i w pełni przydatne dla rozstrzygnięcia sprawy. Zostały one sporządzone przez specjalistów z dziedziny neurologii, neurochirurgii i rehabilitacji ruchowej na podstawie dokumentacji medycznej oraz badania powoda (opinia neurologa). Opinie nie budzą wątpliwości, co do swojej merytorycznej poprawności jak też, co do strony formalnej (sposób skonstruowania opinii, język opinii użyty przez biegłych). Autorzy opinii sumiennie i rzetelnie udzielili odpowiedzi na postawione w tezach dowodowych pytania, a sformułowane wnioski są rzeczowe i należyte uzasadnione. Podkreślić należy, że opinie lekarskie nie były kwestionowane przez strony.

Zdaniem Sądu, w całości zasługuje na wiarę także opinia biegłego w dziedzinie techniki samochodowej, badań identyfikacji pojazdów, mechanoskopii oraz ruchu drogowego i rekonstrukcji zdarzeń drogowych inż. R. R. (6). W istocie biegły sporządził trzy pisemne opinie: zasadniczą z 29 lutego 2016 r. oraz dwie uzupełniające – z 27 czerwca 2016 r. i z 12 sierpnia 2016 r. Podkreślić jednak należy, że wszystkie trzy opinie powinny być traktowane jako jedna całość i przy takim ujęciu, opinię biegłego R. R. uznać należało za wiarygodną i w pełni przydatną dla rozstrzygnięcia sprawy. Powód opinii biegłego nie kwestionował; pozwany zgłosił zastrzeżenia do opinii w piśmie z 23.03.2016 r. a następnie, już po wydaniu przez biegłego opinii uzupełniającej z 27.06.2016 r., w piśmie z 19.07.2016 r. W ocenie Sądu zastrzeżenia zgłoszone przez pozwanego w żadnym stopniu nie podważyły trafności i obiektywizmu opinii wydanej przez biegłego i dlatego zasługuje ona na wiarę w całości. R. R. (6) w oparciu o wszystkie dowody znajdujące się w aktach sprawy odtworzył przebieg wypadku z dnia 26 lipca 2002 r. i dokonał szczegółowej analizy zachowania każdego z uczestników tego zdarzenia pod kątem zgodności tego zachowania z przepisami prawa o ruchu drogowym i zasadami kierowania pojazdami mechanicznymi na drogach publicznych. Według opinii biegłego powód jako kierujący samochodem osobowym P. (...) nie naruszył zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym, a tym samym nie przyczynił się do powstania szkody lub jej zwiększenia. Sąd orzekający stanowisko to w pełni podziela. Podkreślić jednak należy, że opinia biegłego stanowiła dla Sądu jedynie pomoc w poczynieniu ustaleń co do podniesionego przez pozwanego zarzutu przyczynienia. Biegły R. poczynił bowiem wszechstronne ustalenia i rozważył także wariant, w którym powodowi można by postawić zarzut niezachowania należytej ostrożności przy wykonywaniu manewru wyprzedzania i tym samym przyczynienia się do powstania szkody. Dlatego też podniesione przez pozwanego zastrzeżenia do opinii biegłego R. R. (6) nie mogły prowadzić do podważenia tej opinii w całości lub choćby w części. Szczegółowe rozważania w tej kwestii zostaną zamieszczone w części omawiającej podniesiony przez pozwanego zarzut przyczynienia się powoda do powstania szkody.

Za w pełni wiarygodne i bardzo pomocne dla rozstrzygnięcia sprawy uznać należało dowody osobowe – zeznania przesłuchanej w charakterze świadka matki powoda J. R. (2) oraz zeznania przesłuchanego w charakterze strony ojca i opiekuna prawnego powoda J. R. (1). Ich wypowiedzi były konkretne i rzeczowe. Podstawowym walorem tych dowodów było to, że świadek i opiekun powoda przedstawili stan zdrowia G. R. (1) z perspektywy niejako codziennej; opowiedzieli o tym, jak wygląda każdy zwyczajny dzień w życiu powoda, jak opiekują się synem, jakie są jego codzienne potrzeby w zakresie żywienia, leczenia, opieki i rehabilitacji. Jest to bezcenny materiał dowodowy, bowiem pochodzi z relacji osób najbliższych, towarzyszących powodowi każdego dnia. Podkreślić należy jednak, że rodzice powoda, choć w oczywisty sposób zainteresowania rozstrzygnięciem sprawy na jego korzyść, zachowali niezbędny przy składaniu zeznań obiektywizm. Przedstawione przez nich fakty odnoszące się do stanu zdrowia G. R. (1), jego leczenia i rehabilitacji oraz koniecznej opieki nad nim znajdują pełne potwierdzenie w dokumentach medycznych zgromadzonych w aktach sprawy a także w opiniach medycznych wydanych w toku postępowania dowodowego w niniejszej sprawie.

Sąd zważył, co następuje:

Odpowiedzialność cywilna pozwanego (...) SA wynika z zawarcia przez posiadacza ciągnika marki U. (...) ważnej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, potwierdzonej polisą nr (...), z okresem ochrony ubezpieczeniowej od 1 stycznia do 31 grudnia 2002 r. Jako że zdarzenie, z którego szkoda wynikła miało miejsce w dniu 26 lipca 2002 r., będą miały do niego zastosowanie przepisy zawarte w rozporządzeniu Ministra Finansów w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody

powstałe w związku z ruchem tych pojazdów z dnia 24 marca 2000 r. (Dz. U. nr 26, poz. 310.). Zgodnie z § 10 ust. 1 tego rozporządzenia z ubezpieczenia OC przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierci, uszkodzenia ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Odpowiedzialność kierującego ciągnikiem K. M. (1) wynika z art. 436 § 2 w zw. z art. 415 k.c. Zgodnie z pierwszym z tych przepisów w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody wymienione osoby mogą wzajemnie żądać naprawienia poniesionych szkód tylko na zasadach ogólnych. Owe ogólne zasady to właśnie art. 415 k.c., zgodnie z którym kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Ubezpieczeniem OC objęta jest odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę ruchem tego pojazdu. W związku z powyższym powód mógł dochodzić roszczeń na drodze postępowania sądowego przeciwko pozwanemu. Podkreślić przy tym należy, że odpowiedzialność pozwanego wobec powoda za szkodę wynika ze zdarzenia z dnia 26 lipca 2002 r. nie była kwestionowana co do zasady. Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego uznał już swoją odpowiedzialność i wypłacił powodowi kwoty określone w odpowiedzi na pozew tytułem odszkodowania i zadośćuczynienia oraz wypłaca powodowi rentę. Spór odnosi się więc do tego, czy powodowi przysługują jeszcze inne roszczenia poza już przyznanymi i wypłaconymi przez pozwanego oraz do wysokości ewentualnych roszczeń w przypadku roszczeń pieniężnych.

Przed oceną poszczególnych roszczeń żądanych w pozwie należało zająć się zgłoszonym w odpowiedzi na pozew zarzutem przyczynienia. Ewentualne uwzględnienie tego zarzutu powinno bowiem skutkować stosunkowym obniżeniem kwot zasądzonych na rzecz powoda (przy uznaniu ich zasadności) oraz uwzględnieniem przyczynienia także przy rozpoznawaniu roszczeń o ustalenie i ukształtowanie stosunku prawnego.

Zgodnie z 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. Według pozwanego przyczynienie się powoda do powstania szkody polegało na tym, że G. R. (1), przystępując do manewru wyprzedzania, nie zachował szczególnej ostrożności, a w szczególności przed wykonaniem tego manewru nie upewnił się, że kierujący ciągnikiem zrozumiał jego intencję (co powinno skutkować zmniejszeniem przez ciągnik prędkości, zjechaniem do prawej krawędzi jezdni, a nawet zatrzymaniem zestawu pojazdów); po bezpośrednim zbliżeniu się do zestawu pojazdów nie zmniejszył prędkości prowadzonego przez siebie pojazdu i rozpoczął manewr wyprzedzania natychmiast po zbliżeniu się do poprzedzającego go zestawu pojazdów.

Sąd orzekający w niniejszej sprawie nie zgadza się z podniesionymi przez pozwanego zarzutami; przeciwnie, uważa, że poszkodowany G. R. (1) kierując samochodem marki P. (...) w dniu 26 lipca 2002 r. i wykonując manewr wyprzedzania ciągnika z przyczepą kierowanego przez K. M. (1) nie naruszył zasad bezpieczeństwa w ruchu lądowym. Tym samym jakiegokolwiek zmniejszenie wysokości roszczeń przysługujących powodowi od pozwanego z tego tytułu uznać należy za nieuprawnione.

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym w brzmieniu obowiązującym w dniu wypadku, czyli 26 lipca 2002 r. (Dz.U. Nr 98, poz. 602 ze zm.) kierujący pojazdem jest obowiązany przed wyprzedzaniem upewnić się w szczególności, czy ma odpowiednią widoczność i dostateczne miejsce do wyprzedzania bez utrudnienia komukolwiek ruchu, czy kierujący jadący za nim nie rozpoczął wyprzedzania, czy kierujący jadący przed nim na tym samym pasie ruchu nie zasygnalizował zamiaru wyprzedzania innego pojazdu, zmiany kierunku jazdy lub zmiany pasa ruchu. Kierujący pojazdem jest obowiązany przy wyprzedzaniu zachować szczególną ostrożność, a zwłaszcza bezpieczny odstęp od wyprzedzanego pojazdu lub uczestnika ruchu (art. 24 ust. 2). Kierującemu pojazdem wyprzedzanym zabrania się w czasie wyprzedzania i bezpośrednio po nim zwiększania prędkości. Kierujący pojazdem wolnobieżnym, ciągnikiem rolniczym lub pojazdem bez silnika jest obowiązany zjechać jak najbardziej na prawo i – w razie potrzeby – zatrzymać się w celu ułatwienia wyprzedzania (art. 24 ust. 6). Zgodnie z ustępem 7 art. 24 Prawa o ruchu drogowym zabrania się wyprzedzania pojazdu silnikowego na zakręcie oznaczonym znakami ostrzegawczymi.

Warunki drogowe istniejące w dniu wypadku pozwalały na bezpieczne wykonanie manewru wyprzedzenia ciągnika z przyczepą kierowanego przez K. M. (1). Jakkolwiek do wyprzedzania doszło na łuku drogi, to nie był on oznaczony znakiem ostrzegawczym, co oznacza, że wyprzedzanie w tym miejscu było dozwolone. Na bezpieczne wykonanie manewru wyprzedzania pozwalała sytuacja drogowa – z naprzeciwka nie nadjeżdżał żaden pojazd. Również ukształtowanie i szerokość jezdni pozwalały na bezpieczne wykonanie manewru, pod warunkiem kontynuowania jazdy przez kierującego ciągnikiem prawym (swoim) pasem ruchu. Podkreślić należy, że zjeżdżając na lewy pas drogi i kontynuując wyprzedzanie, G. R. miał prawo liczyć na to, że ciągnik nie tylko będzie się nadal poruszał prawym pasem, ale wręcz zjedzie jak najbliższej prawej krawędzi jezdni, a nawet zatrzyma w celu ułatwienia powodowi dokonania podjętego manewru. Tym czasem M. zaczął zjeżdżać na lewy pas jezdni i w ten sposób uniemożliwił powodowi wyprzedzenie ciągnika z przyczepą. Tym samym naruszył wynikający z art. 22 Prawa o ruchu drogowym nakaz zachowania szczególnej ostrożności przy zmianie pasa ruchu oraz nakaz ustąpienia pierwszeństwa pojazdowi jadącemu pasem ruchu, na który chciał wjechać. Powód nie mógł już zaniechać wykonania podjętego manewru, mógł jedynie podjąć manewr obronny w postaci hamowania, co w konsekwencji skutkowało uderzeniem w przednie koło przyczepy, a następnie w drzewo. Nie można także zarzucić powodowi, że powód nie zwolnił bezpośrednio przed przystąpieniem do wykonania manewru wyprzedzania. Z ustaleń biegłego R. R. wynika, że w czasie wykonywania manewru auto powoda poruszało się z prędkością 64,8 km/h a więc z prędkością dozwoloną na tym odcinku drogi. Nie można twierdzić, że była to prędkość nadmierna, pamiętając o tym, że pojazd kierowany przez G. R. wyprzedzał ciągnik z przyczepą, a zatem musiał jechać z prędkością pozwalającą na wyprzedzenie zestawu maszyn w możliwe najkrótszym czasie. Nie mógł i nie powinien powód jechać zatem także zbyt wolno, bo przedłużyłoby to czas wykonania manewru i tym samym mogłoby stworzyć zagrożenie na drodze.

Zdaniem Sądu bez znaczenia jest także to, czy powód przed wykonaniem manewru wyprzedzania sygnalizował swój zamiar poprzez włączenie lewego kierunkowskazu. Nie ma bowiem związku przyczynowego między ewentualnym brakiem sygnalizacji a nastąpieniem wypadku. Taki związek zachodziłby tylko wtedy, gdyby powód nie włączył kierunkowskazu i przystąpił do wykonania manewru, a w tym samym czasie kierujący ciągnikiem zacząłby zjeżdżać na lewy pas ruchu. W takiej sytuacji doszłoby do kontaktu (uderzenie) w tylną część zestawu maszyn. W sposób nie budzący wątpliwości ustalono jednak, że przebieg wypadku był inny: powód zjechał na lewy pas drogi i poruszał się tym pasem do czasu, gdy kierowca ciągnika zaczął zjeżdżać na lewy pas, co uniemożliwiło powodowi dokończenie podjętego manewru. W takiej sytuacji, to czy G. R. wcześniej sygnalizował manewr wyprzedzania nie miało znaczenia. Niezależnie od tego, czy powód włączył kierunkowskaz, czy go nie włączył, przy zaistniałym zachowaniu K. M. (1), do wypadku i tak by doszło. W takiej sytuacji podniesiony przez pozwanego zarzut przyczynienia się powoda do powstania szkody uznać należało za nieuzasadniony i nietrafny.

Jednocześnie jednak, niezależnie od tego co wyżej napisano, zgodzić należy się z wywodami powoda, że nawet gdyby przyjąć, że w jakimś stopniu przyczynił się on do powstania szkody, to w zaistniałych warunkach nie powinno to skutkować obniżeniem roszczeń dochodzonych w niniejszej sprawie. W orzecznictwie i w doktrynie wskazuje się na to, że przy rozpoznawaniu zarzutu przyczynienia sąd ma pewną swobodę co do tego, czy obniżyć dochodzone odszkodowanie, a jeśli tak, to o ile. Ta swoboda wyraża się w tym, że sąd powinien uwzględnić wszystkie okoliczności sprawy („stosownie do okoliczności”), w tym stopień winy obu stron. W uzasadnieniu wyroku z 29.10.2008 r. (IV CSK 228/09) Sąd Najwyższy wskazał, że zmniejszenie obowiązku naprawienia szkody następuje zawsze in casu, w wyniku oceny konkretnej i indywidualnej, poprzedzonej koniecznym, lecz niewystarczającym ustaleniem, że zachowanie poszkodowanego pozostawało w normalnym związku przyczynowym ze szkodą, które stanowi początek procesu sędziowskiego wymiaru odszkodowania, w granicach art. 362 k.c. Takie odczytanie treści i znaczenia tego przepisu zapewnia niezbędną elastyczność, która jest bardzo potrzebna na etapie dokonywania kwalifikacji pod kątem przyczynienia. Ogrom tragicznych skutków, które dotknęły powoda w wyniku wypadku z 26.07.2002 r. zdaniem Sądu przemawia przeciwko obniżeniu roszczeń. Również przyczynienie powoda, o ile uznać, że miało ono miejsce, było niewielkie. Rozważyć można by co najwyżej niezachowanie wystarczającej ostrożności przez powoda przy wykonywaniu manewru wyprzedzania. Z opinii biegłego R. R. wynika, że G. R. (1) nie naruszył żadnego konkretnego przepisu Prawa o ruchu drogowym określającego zasady poruszania się po drogach publicznych. Można rozważać tylko, czy w zaistniałych 26 lipca 2002 r. warunkach powód, przystępując do wyprzedzania, mógł przewidzieć, że K.

M. zacznie zjeżdżać na lewy pas jezdni i tym samym uniemożliwi powodowi dokończenie podjętego manewru. Nawet uznanie, że powód nie wykazał się należytą ostrożnością, w warunkach niniejszej sprawy, nie uzasadnia zmniejszenia istniejącego po stronie pozwanego obowiązku naprawienia szkody.

Stosownie do treści art. 445 § 1 w zw. z art. 444 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Podkreślić należy, że pozwany zakład ubezpieczeń przyznał już powodowi zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w wysokości 400.000 zł, przy czym kwotę tę obniżył do wysokości 280.000 zł, przyjmując, że powód przyczynił do powstania szkody w 30 %. Pomijając kwestię przyczynienia, która została wyżej omówiona, sprawa sprowadza się do oceny wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia. Sąd podziela przy tym stanowisko powoda, że przyznana mu z tego tytułu kwota została niesłusznie obniżona.

Przez krzywdę w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. należy rozumieć cierpienie fizyczne i psychiczne. Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, mowa jest bowiem o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, przyznawaną jednorazowo

(G. Bieniek, Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania. Tom I, Warszawa 2007, Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, wydanie VIII). Okolicznością bezsporną jest, że powód G. R. (1) doznał w wyniku wypadku z 26 lipca 2002 r. rozstroju zdrowia.

Przepisy nie wskazują w sposób jednoznaczny kryteriów, jakimi powinien kierować się Sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia. W doktrynie i orzecznictwie panuje jednak zgoda, co do tego, że należy brać pod uwagę takie aspekty jak długotrwałość cierpień fizycznych i psychicznych związanych z wypadkiem oraz ich intensywność (stopień cierpień), skutki doznanych urazów, wiek poszkodowanego, dolegliwości związane z niezbędnym leczeniem, pobytami w szpitalu, rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury. Ich rozmiar, natężenie i czas trwania należy analizować w kontekście okoliczności konkretnej sprawy. Użyte w art. 445 § 1 k.c. pojęcie „sumy odpowiedniej” choć ma charakter niedookreślony, tym niemniej w orzecznictwie wskazuje się kryteria, którymi należałoby kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, a mianowicie to, że musi ono mieć charakter kompensacyjny, a więc musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, nie będącą jednakże wartością nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy. Z tego wynika, że „wartość odpowiednia” to wartość utrzymana w granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Pamiętać przy tym należy, że na wysokość zadośćuczynienia składają się cierpienia pokrzywdzonego - tak fizyczne jak i psychiczne - których rodzaj, czas trwania i natężenie, należy każdorazowo określić w kontekście materiału dowodowego sprawy. Indywidualny charakter zadośćuczynienia przesądza o tym, że ostateczne ustalenia, jaka konkretnie kwota jest „odpowiednia” z istoty swej należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego, lecz nie może to być uznanie dowolne (wyrok Sądu Najwyższego-Izba Karna z dnia 4.02.2008 r. III KK 349/2007).

Powód domagał się zasądzenia od pozwanego kwoty 920.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Twierdził, że w zaistniałej sytuacji zasadnym byłoby ustalenie zadośćuczynienia w kwocie 1.200.000 zł, a przy uwzględnieniu, że pozwany wypłacił już powodowi z tego tytułu kwotę 280.000 zł., jako dochodzoną pozwem wskazał kwotę 920.000 zł. Pozwany z kolei, wnosząc o oddalenie powództwa, podniósł, że ustalona przez niego kwota zadośćuczynienia 400.000 zł jest kwotą odpowiednią. Kwota ta została przez pozwanego zmniejszona o 30 % z uwagi na rzekome przyczynienie się powoda do powstania szkody.

Mając na uwadze kryteria wyżej wskazane i omówione, w ocenie Sądu, roszczenie powoda jest zasadne w części.

Ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia, Sąd wziął pod uwagę rozmiar i charakter obrażeń doznanych przez powoda w wypadku, ale również skutki tego wypadku dla życia powoda, jego funkcjonowania oraz perspektywy życiowe powoda. Mając to na uwadze, bez żadnej przesady można stwierdzić, że wypadek z 26 lipca 2002

r. przyniósł powodowi prawdziwą życiową katastrofę. Przed wypadkiem G. R. (1) był młodym mężczyzną, w pełni sprawnym i zdrowym fizycznie i intelektualnie, miał dobrą pracę, którą lubił, miał narzeczoną; był właścicielem działki budowlanej, na której zamierzał zbudować dom. Można więc stwierdzić, że przed powodem rysowały się jak najlepsze perspektywy życiowe. Wskutek wypadku życie powoda zmieniło się całkowicie. Jest on osobą całkowicie niezdolną do pracy i samodzielnej egzystencji. G. R. (1) jest całkowicie uzależniony od pomocy innych osób. Rokowania co do przyszłego stanu zdrowia powoda są niekorzystne. Z uwagi na znaczny upływ czasu od wypadku i brak jakiegokolwiek zauważalnej poprawy w stanie klinicznym powoda, nie istnieje jakakolwiek szansa na odzyskanie przez niego choćby minimalnej sprawności fizycznej i intelektualnej (k. 293).

Powód jest na stałe cewnikowany; jest karmiony w przeważającej części za pomocą specjalnej rurki (P.). Powód jest poddawany codziennie rehabilitacjom co wiąże się także z znacznym wysiłkiem i cierpieniem (np. tzw. pionizowanie). U powoda występują i jak należy przypuszczać będą występować w przyszłości zakażenia dróg oddechowych i zakażenia dróg moczowych, co wiąże się z koniecznością podejmowania leczenia i, jeśli to konieczne, hospitalizacji.

Rozważając jaka kwota powinna zostać przyznana powodowi tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, Sąd miał na uwadze to, że nie istnieją żadne tabele ani normy, które wskazywałyby jakie kwoty albo choćby w granicach jakich kwot, sądy powinny zasądzać zadośćuczynienia na rzecz osób, u których doszło do uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Słusznie więc wskazuje powód w pozwie, że rozważania co do wysokości zadośćuczynienia powinny odwoływać się do istniejącego orzecznictwa Sądu Najwyższego i sądów powszechnych w tej kwestii. Chodzi tu o porównywanie podobnych przypadków, w szczególności pod względem charakteru i rozmiarów uszkodzenia ciała lub stopnia rozstroju zdrowia i skutków dla sytuacji poszczególnych osób oraz kwot zasądzanych tytułem zadośćuczynienia. Pozwala to na utrzymanie zasądzanych kwot w rozsądnych granicach, tak, aby nie były one ani nadmiernie wysokie, ani w nieuzasadniony sposób zaniżane. Pamiętać jednakowoż należy o tym, że każdy przypadek jest inny i tym samym wymaga indywidualnego podejścia.

W uzasadnieniu wyroku z dnia 24 marca 2011 r. (I CSK 389/10) Sąd Najwyższy stwierdził, że zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia nie może oznaczać przyzwolenia na lekceważenie takich bezcennych wartości, jak zdrowie czy integralność cielesna, a okoliczności wpływające na określenie tej wysokości, jak i kryteria ich oceny muszą być zawsze rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego i sytuacją życiową, w której się znalazł. Orzeczeniem tym Sąd Najwyższy uchylił wyrok sądu drugiej instancji i oddalił apelację, akceptując tym samym wyrok sądu pierwszej instancji, którym zasądzono na rzecz rodziców czternastomiesięcznego dziecka, które zmarło w skutek niewykonania we właściwym czasie przez lekarzy cesarskiego cięcia tytułem zadośćuczynienia kwotę miliona złotych. Zdaniem Sądu orzekającego w niniejszej sprawie, stanowisko Sądu Najwyższego należy rozumieć w ten sposób, że Sąd ten przedkłada kompensacyjną funkcję zadośćuczynienia, nad zasadę utrzymania go w umiarkowanych granicach, w sytuacjach szczególnych, gdy pokrzywdzenie osoby poszkodowanej jest znaczne. Sąd orzekający stanowisko takie w pełni podziela i uważa, że niniejsza sprawa jest właśnie takim szczególnym przypadkiem, uzasadniającym przyznanie zadośćuczynienia w bardzo wysokiej kwocie. Ma rację powód, gdy wskazuje, że w tego rodzaju sprawach zasądzane tytułem zadośćuczynienia za doznana krzywdę kwoty oscylują w granicach 700.000- -800.000 zł do miliona a nawet miliona dwustu tysięcy złotych. Można tu także odwołać się do wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 5 września 2012 r. (I ACa 338/12), który za odpowiednią uznał sumę 1.200.000 zł zasądzoną przez sąd pierwszej instancji na rzecz czteroletniego chłopca, który wskutek nieprawidłowego znieczulenia przy wykonywaniu zabiegu operacyjnego doznał rozstroju zdrowia, skutkującego niezdolnością do poruszania się i do samodzielnego życia.

Zdaniem Sądu w warunkach niniejszej sprawy odpowiednią w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. będzie kwota 900.000 zł. Pamiętając o tym, że powodowi wypłacono już tytułem zadośćuczynienia 280.000 zł, zasadnym było więc zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda z tego tytułu kwoty 620.000 zł.

Podkreślić należy, że jest to kwota bardzo wysoka, biorąc pod uwagę przeciętne dochody w kraju. Ta znaczna wysokość jest jednak zdaniem Sądu uzasadniona stanem zdrowia powoda, ogromem jego cierpień fizycznych i psychicznych oraz całkowitym brakiem perspektyw nie tylko na wyzdrowienie, ale także na jakakolwiek realną poprawę stanu zdrowia i

lepsze funkcjonowanie na co dzień. Z drugiej strony, przyrównując przypadek powoda do innych najcięższych, należy zauważyć, że G. R. (1) uległ wypadkowi wieku 27 lat, nie był zatem w chwili wypadku dzieckiem. Nie bez znaczenia jest także fakt, że powodowi wypłacana jest renta, która winna rekompensować utracone przez niego dochody i zwiększone potrzeby. Dlatego zadośćuczynienie w łącznej kwocie 900.000 zł uznać należało za uzasadnione, spełniające kryteria wskazane w art. 445 § 1 k.c.

O odsetkach za opóźnienie od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia orzeczono na podstawie art. 481 § 1 k.c. Zgodnie z tym przepisem, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Powód domagał się zasądzenia odsetek od dnia 23 lipca 2009 r. Pozwany twierdził zaś, że w przypadku zadośćuczynienia ewentualne odsetki należą się wierzycielowi dopiero od daty wyrokowania, albowiem wysokość zadośćuczynienia ustala się według stanu rzeczy istniejącego w dniu zamknięcia rozprawy. Należało zatem rozwiązać problem, w jakim terminie pozwany powinien wypłacić powodowi zadośćuczynienie. Zdaniem Sądu orzekającego w niniejszej sprawie, do ustalenia terminu wypłaty zadośćuczynienia nie będą miały zastosowania przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 2060), gdyż ustawa ta weszła w życie w dniu 1 stycznia 2004 r. a wypadek ubezpieczeniowy miał miejsce 26 lipca 2002 r.

Kwestia terminu, w jakim powinno zostać wypłacone odszkodowanie uprawnionemu (należy przez to rozumieć również inne świadczenia pieniężne, w tym zadośćuczynienie za doznaną krzywdę) powinna zostać oceniona na podstawie § 32 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 marca 2000 r. w sprawie ogólnych warunków obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów. Stanowi on, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku (ust. 1). Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności. Jednakże bezsporną część odszkodowania zakład ubezpieczeń wypłaca w terminie określonym w ust. 1 (ust. 2). Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, zakład ubezpieczeń informuje o tym na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie i posiadacza pojazdu w terminie określonym w ust. 1 lub ust. 2, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą odmowę wypłaty odszkodowania lub jego części. Pismo zakładu ubezpieczeń powinno zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń z tytułu ubezpieczenia OC (ust. 3).

Powód wywodził, że pozwany powinien wypłacić kwotę zadośćuczynienia w terminie 14 dni od dnia wydania przez sąd drugiej instancji wyroku przesądzającego odpowiedzialność karną sprawcy wypadku z 26.07.2002 r. Bez wątplenia prawomocny wyrok sądu karnego przesądzał o odpowiedzialności pozwanego zakładu ubezpieczeń, która to odpowiedzialność ma charakter pochodny, w tym sensie, że odpowiedzialność (...) SA jest odpowiedzialnością za szkodę spowodowaną przez jej sprawcę ubezpieczonego w pozwanym zakładzie ubezpieczeń. Nie przesądzał on jednak o wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia. O tej wielkości przesądza skala cierpień psychicznych i fizycznych powoda będących skutkiem wypadku, aktualny stan zdrowia G. R. (1) i brak realnych szans na poprawę tego stanu w przyszłości. Zdaniem Sądu te wszystkie istotne okoliczności zostały przedstawione w pozwie. Dlatego zasadnym było zdaniem Sądu zasądzenie odsetek za opóźnienie począwszy od pierwszego dnia po doręczeniu pozwanemu pozwu. Takiego rozstrzygnięcia stanowi swego rodzaju kompromis pomiędzy dwoma skrajnymi poglądami przedstawionymi przez strony. Z jednej strony nie można zaakceptować stanowiska pozwanego, które zakłada, że wierzycielowi nie należą się w ogóle odsetki za opóźnienie za czas przed wydaniem wyroku. Jest to pogląd nie do przyjęcia, bowiem premiowałby on ubezpieczyciela, który bezpodstawnie zwleka z wypłatą odszkodowania. Byłby on także sprzeczny z poglądami powszechnie wyrażanymi w orzecznictwie (m. i. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 28.10.2011 r., VI ACa 247/11). Z drugiej jednak strony, z uwagi na skalę problemów związanych ze stanem powoda, w celu oceny wysokości zadośćuczynienia pozwany zakład ubezpieczeń powinien dysponować pełną wiedzą o stanie zdrowia powoda, jego codziennym funkcjonowaniu, zakresie niezbędnej opieki nad powodem a także o perspektywach co

do leczenia i stanu zdrowia powoda na przyszłość. W ocenie Sądu tę wiedzę pozwany mógł i powinien uzyskać po doręczeniu mu odpisu pozwu, co uzasadniało zasądzenie odsetek za opóźnienie od dnia 21 września 2013 r.

Powód domagał się w pozwie także zasądzenia od pozwanego na jego rzecz renty „odszkodowawczej” na podstawie art. 444 § 2 Kodeksu cywilnego w wysokości 13.219 zł miesięcznie, poczynając od dnia 1 kwietnia 2013 r. z ustawowymi odsetkami od dnia wymagalności poszczególnych rat renty do dnia zapłaty, przy czym wniósł o ustalenie wymagalności raty renty do dnia 10 każdego miesiąca.

W myśl art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

Zgodnie z treścią § 2 tego przepisu, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby albo zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Przywołać tu należy bardzo istotną, choć już dość odległą w czasie, tezę zawartą w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 26 lipca 1977 r. (I CR 143/77), zgodnie z którą prawo poszkodowanego do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej, nie zależy od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydatkował odpowiednie kwoty na koszty opieki, fakt zaś, że opiekę nad niedołącznym na skutek inwalidztwa poszkodowanym sprawowali jego domownicy, nie pozbawia go prawa żądania stosownej renty. Pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy zyskał potwierdzenie w wielu późniejszych orzeczeniach. I tak w wyroku z dnia 5 października 2011 r. (I ACa 954/11) Sąd Apelacyjny we Wrocławiu potwierdził, że realność szkody w postaci zwiększonych potrzeb, wyraża się w tym, że jej przyznania nie uzasadnia sama utrata zdrowia i ewentualność poniesienia wydatków, ale rzeczywiste zwiększenie potrzeb powstałe w następstwie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Jeżeli podstawę zasądzenia na rzecz poszkodowanego renty stanowi zwiększenie potrzeb wyrażających się w powtarzających się stałych wydatkach, wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego. Oparte na tej podstawie roszczenie nie ma charakteru roszczenia regresowego w stosunku do zobowiązanego do naprawienia szkody. Poszkodowany może bowiem nie dysponować odpowiednimi środkami finansowymi na dokonanie wydatków, które jednak są konieczne. Prawo do renty z tytułu zwiększonych potrzeb, nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty leczenia czy rehabilitacji.

Podkreślić jednak należy, że roszczenie powoda o zapłatę renty było bezsporne nie tylko co do zasady, ale także w przeważającej części co do wysokości. Pozwany przyznał bowiem powodowi rentę z tytułu zwiększonych potrzeb i utraconych korzyści; w ostatnim okresie wysokość renty stanowiła 11.114 zł miesięcznie, przy czym po jej umniejszeniu o 30 % z tytułu przyczynienia, przypadająca do wypłaty powodowi kwota renty wyniosła 7.779,80 zł miesięcznie. Na wysokość miesięcznej renty powoda (przed jej umniejszeniem z tytułu przyczynienia) składają się następujące kwoty: 1.928 zł z tytułu utraconego dochodu, 748 zł z tytułu kosztów leczenia i środków leczniczych, 3.655 zł z tytułu kosztów opieki powodem, 4.283 zł z tytułu kosztów rehabilitacji oraz 500 zł z tytułu diety.

Biorąc pod uwagę brak podstaw do uznania przyczynienia po stronie powoda, która to kwestia została już wcześniej omówiona, nie było podstaw do umniejszenia tej kwoty. Oznaczało to, że miesięczna renta należna powodowi od pozwanego powinna wynosić nie mniej niż 11.114 zł (kwota nie kwestionowana przez pozwanego i nieumniejszona z tytułu przyczynienia).

Pozostaje do rozstrzygnięcia wysokość renty należnej z tytułu sprawowania opieki nad powodem. Pozwany wypłacał ostatnio powodowi z tego tytułu kwotę 3.655 zł miesięcznie. Powód domagał się kwoty 5.760 zł miesięcznie. Żądanie to jest w pełni uzasadnione. Żądanie pozwu w tym zakresie opiera się na założeniu, że G. R. (1) wymaga opieki przez 24 godziny na dobę i że koszt tej opieki

wynosi nie mniej niż 8 zł za godzinę. Założenie to opiera się na faktach, które zostały dowiedzione w niniejszej sprawie ponad wszelką wątpliwość. Z zeznań świadka J. R. (2), z wypowiedzi opiekuna powoda, a w szczególności z opinii biegłych J. T. M., R. C.-S. i J. T. B. wynika w sposób przekonujący nie tylko to, że powód wymaga całodobowej opieki, ale że opieka ta powinna być, i faktycznie jest sprawowana przez więcej niż jedną osobę jednocześnie. Niektóre czynności opiekuńcze i pielęgnacyjne, jak np. tzw. pionizowanie, wymagają jednoczesnego współdziałania dwóch osób. Czynności te wykonują przede wszystkim rodzice powoda, ale także pielęgniarki i rehabilitanci. Faktyczny wymiar koniecznej opieki nad powodem przekracza zatem 24 godziny na dobę, przy uwzględnieniu, że opiekę tę, przynajmniej przez kilka godzin w ciągu tej doby, powinny sprawować dwie osoby jednocześnie. Co się zaś tyczy wysokości stawki za jedną godzinę opieki, to z pewnością nie została ona przez powoda zawyżona. Wskazać tu należy, że począwszy od 1 stycznia 2017 r. została wprowadzona minimalna stawka godzinowa dla osób wykonujących pracę na podstawie umowy zlecenia lub innego rodzaju umowy o świadczenie usług i w 2017 roku wynosi ona 13 zł, zaś w roku następnym zostanie podwyższona do kwoty 13,70 zł. Wcześniej tego rodzaju stawki nie było. Można jednak posłużyć się minimalnym miesięcznym wynagrodzeniem za pracę, które odpowiednio wynosiło: w 2013 roku – 1.600 zł, w 2014 roku – 1.680 zł, w 2015 roku – 1.750 zł i w 2016 roku – 1.850 zł. Dzieląc płacę minimalną przez 22 dni robocze w miesiącu (średnio) i przez osiem godzin pracy otrzymujemy za 2013 rok minimalną stawkę godzinową w wysokości około 9 zł. W każdym kolejnym roku stawka ta będzie rosła, bowiem wzrastała również płaca minimalna. Powyższa, szacunkowa ze swej istoty kalkulacja, potwierdza, że godzinowa stawka wynagrodzenia za opiekę nad powodem wyliczona w pozwie na kwotę 8 zł z całą pewnością nie została zawyżona. W pełni zasadne było więc także uwzględnienie jako składnika miesięcznej renty przysługującej powodowi od pozwanego kwoty 5.760 zł (24 godziny x 30 dni x 8 zł). Ostatecznie zatem tytułem renty należało zasądzić od pozwanego na rzecz powoda kwotę 13.219 zł miesięcznie.

W pozwie z 31 stycznia 2013 r. powód wnosił także o ustalenie odpowiedzialności pozwanego (...) SA z siedzibą w W. na przyszłość wobec powoda za skutki wypadku z dnia 26 lipca 2002 r.

Żądanie to, zdaniem Sądu, zasługiwało na uwzględnienie.

W myśl art. 189 k.p.c. powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. W starszym orzecznictwie przyjmowało się, że interes prawny w wytoczeniu powództwa o ustalenie istnieje, mimo tego, że prawo powoda zostało już naruszone i wytoczył on powództwo o świadczenie, jeżeli z faktu naruszenia mogą wynikać jeszcze dalsze skutki, których nie można na razie przewidzieć i określić, a tym bardziej dochodzić w ramach powództwa o świadczenie. Przy uszkodzeniu ciała lub doznaniu rozstroju zdrowia poszkodowany może określić podstawę żadanego odszkodowania jedynie w zakresie tych skutków, które już wystąpiły, natomiast nie może określić dalszych skutków jeszcze nie ujawnionych, których wystąpienie jest jednak prawdopodobne. Swoistość szkód na osobie, które z istoty swej często są zmienne w czasie i ujawniają się niejednokrotnie po upływie dłuższego okresu, z reguły w niemożliwym do określenia z góry rozmiarze, jak również nieprzekraczalny 10-letni termin przedawnienia roszczeń majątkowych uzasadniają więc pogląd, że dochodząc określonych świadczeń odszkodowawczych, powód może jednocześnie – na podstawie art. 189 k.p.c. – domagać się ustalenia odpowiedzialności pozwanego za ewentualną szkodę, jaka może wynikać dlań w przyszłości (uchwała składu 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 17.04.1970r., III PZP 34/69, OSN 1970/12/217). Wyrażony w tej fundamentalnej uchwale Sądu Najwyższego pogląd o dopuszczalności powództwa o ustalenie w przypadku dochodzenia przez osoby, które dochodzą jeszcze innych roszczeń z tytułu spowodowania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, uznać należy za nadal aktualny. W uchwale z 24 lutego 2009 r. (III CZP 2/09) Sąd Najwyższy wyjaśnił, że 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 wyroku z dnia 11 marca 2010 r. (IV CSK 410/09) zaś powtórzył, że „także po wejściu w życie art. 442¹ k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości”. Oznacza to, że zmiana przepisów odnoszących się do ustalenia początku biegu przedawnienia roszczeń wynikających z czynów niedozwolonych nie odbiera sama w sobie sensu domagania się ustalenia odpowiedzialności na przyszłość. Skoro sama odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku z 26.07.2002

r. nie była kwestionowana, to ocena roszczenia powoda sprowadza się do udzielenia odpowiedzi na pytanie, czy ma on interes prawny w ustaleniu przyszłej odpowiedzialności pozwanego. Zdaniem Sądu ma on taki interes, a wyraża się on tym, że istnieje prawdopodobieństwo pogorszenia się stanu zdrowia powoda i tym samym powstaniu nowych roszczeń z tego tytułu. Jak już tu kilkakrotnie było wskazywane, u powoda mogą pojawiać się lub narastać problemy z oddychaniem związane z zakażeniami dróg oddechowych, zakażenia dróg moczowych związanych z koniecznością stałego cewnikowania, narastanie przykurczów i spastyki kończyn a także nasilenie ataków padaczki pourazowej. To z kolei może wywołać potrzebę zastosowania wobec powoda nowych środków w zakresie diagnostyki i leczenia, w tym także leczenia farmakologicznego i operacyjnego. Rodzic to może zwiększenie potrzeb powoda związanych z leczeniem i rehabilitacją albo pojawienie się nowych potrzeb i tym samym wydatków, których nie sposób obecnie przewidzieć. Dla ułatwienia powodowi dochodzenia w przyszłości tych roszczeń, ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość może być przydatne. Uzasadniało to zatem, zdaniem Sądu, ustalenie odpowiedzialności pozwanego (...) SA za mogące powstać w przyszłości szkody powoda wynikające z wypadku z dnia 26 lipca 2002 r.

W piśmie z dnia 8 września 2016 r. (rozszerzonym pozwie) powód wniósł o ustalenie przez sąd na podstawie art. art. 357¹ Kodeksu cywilnego, że pozwany (...) Spółka Akcyjna ponosił będzie odpowiedzialność za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 26 lipca 2002 r., w wyniku którego obrażeń ciała doznał powód, na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego U. nr rej. (...), polisa nr (...) do kwoty 10.775.000,00 zł (dziesięć milionów siedemset siedemdziesiąt pięć tysięcy złotych), co odpowiada połowie aktualnie obowiązującej sumy gwarancyjnej w ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (równowartość 2.5000.000,00 euro przeliczone na dzień 08 sierpnia 2016 r.).

Zdaniem Sądu również to żądanie zasługuje na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 357¹ Kodeksu cywilnego, jeżeli z powodu nadzwyczajnej zmiany stosunków spełnienie świadczenia byłoby połączone z nadmiernymi trudnościami albo groziłoby jednej ze stron rażąca stratą, czego strony nie przewidywały przy zawarciu umowy, sąd może po rozważeniu interesów stron, zgodnie z zasadami współzycia społecznego, oznaczyć sposób wykonania zobowiązania, wysokość świadczenia lub nawet orzec o rozwiązaniu umowy. Rozwiązując umowę sąd może w miarę potrzeby orzec o rozliczeniach stron, kierując się zasadami określonymi w zdaniu poprzedzającym.

Zdaniem Sądu przepis ten może mieć również zastosowanie do podwyższenia sumy ubezpieczenia wynikającej z zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody związane z ruchem tych pojazdów.

W uchwale Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z dnia 26 listopada 1991 r. (III CZP 122/91) wypowiedziany został pogląd o tym, że w sprawach o odszkodowanie z umowy ubezpieczenia, w której określono górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, dopuszczalne jest stosowanie art. 357¹§1 k.c. W uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 29 grudnia 1994 r. (III CZP 120/94) z kolei Sąd Najwyższy wypowiedział się za możliwością zastosowania klauzuli rebus sic stantibus w wyjątkowych wypadkach w sprawach o oświadczenia obowiązkowego ubezpieczenia rolników od odpowiedzialności cywilnej, w których została określona wysokość sumy gwarancyjnej. W kolejnych orzeczeniach z lat dziewięćdziesiątych i dwutysięcznych ta linia orzecnicza była kontynuowana (m. in. uchwała SN z 31.05.1994 r., III CZP 74/94; postanowienie SN z 30.01.2008 r., III CZP 140/07; wyrok SN z 21.09.2011 r. I CSK 727/10). Jest ona kontynuowana nadal, a orzeczenia Sądu Najwyższego zostały w przeważającej części zaakceptowane przez sądy powszechne. W zdecydowany i jednoznaczny sposób za możliwością zastosowania do umowy ubezpieczenia art. 357¹ k.c. wypowiedział się Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku dnia 25 kwietnia 2013 r. (I ACa 1143/12). Według tego sądu „możliwość zastosowania art. 357¹ k.c. do umowy ubezpieczenia jest powszechnie aprobowana w orzecznictwie”.

Z kolei Sąd Apelacyjny w Katowicach w uzasadnieniu wyroku z dnia 25 czerwca 2013 r. (I ACa 226/13) stwierdził, iż przepis art. 357¹ nie wyłącza spod zakresu swego działania żadnej umowy, a zatem również i umowy ubezpieczenia.

Odrębność takiej umowy, polegająca na losowości i nieprzewidywalności wystąpienia zdarzenia uzasadniającego odpowiedzialność ubezpieczyciela, wpływająca na ukształtowanie obowiązków jej stron, ubezpieczającego, m.in. w postaci obowiązku zapłaty oznaczonej składki, a ubezpieczyciela limitowanych sumą gwarancyjną, nie jest wystarczającą podstawą dla przyjęcia takiego wyłączenia.

W uzasadnieniu wyroku z dnia 17 grudnia 2015 r. (I ACa 868/15) Sąd Apelacyjny w Łodzi odniósł się wprost do zagadnienia modyfikacji (podwyższenia) sumy ubezpieczenia w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Według tego Sądu, *actio directa* jest istotnym mechanizmem normatywnym, który ma zapewnić poszkodowanemu realizację jego praw. Żądanie na podstawie art. 357 k.c. modyfikacji sumy gwarancyjnej z punktu widzenia poszkodowanego stanowi niejako subsydiarne uprawnienie służące temu celowi. Skoro zgodnie z art. 822 § 4 k.c. może on dochodzić roszczenia odszkodowawczego bezpośrednio od ubezpieczyciela, to tym bardziej powinien być uprawniony wnosić żądania mające służyć jego ochronie. Dopuszczalność modyfikacji sumy gwarancyjnej stanowi jeden z elementów mechanizmu normatywnego, którego zadaniem jest zapewnienie realnej ochrony poszkodowanego. Pamiętać należy, że wyczerpanie sumy gwarancyjnej spowodowałoby wygaśnięcie zobowiązania ubezpieczyciela, a tym samym powód utraciłby wszelkie środki pozwalające na egzystencję. Tym samym, aby powyższy skutek nie nastąpił, poszkodowany przed wyczerpaniem sumy gwarancyjnej, poszkodowany winien wnieść powództwo o ukształtowanie stosunku prawnego oparte na nadzwyczajnej zmianie stosunków i tylko w ten sposób może doprowadzić do przedłużenia obowiązku świadczenia przez ubezpieczyciela na swą rzecz.

Należy także wspomnieć o tym, że szczególnie w doktrynie, były prezentowane poglądy odmienne od wyżej przytoczonych, takie, w których ich autorzy wypowiadali się zdecydowanie przeciwko możliwości stosowania reguły *rebus sic stantibus* do umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Sąd orzekający w niniejszej sprawie tych zastrzeżeń zgłaszanych przez doktrynę nie podziela. Przeciwnie, opowiada się za możliwością zastosowania art. 357¹ k.c. do podwyższenia sumy ubezpieczenia i uważa, że przypadek powoda jest właśnie tym szczególnym przypadkiem, w którym wykorzystanie tego przepisu jest nie tylko zasadne, ale wręcz, biorąc pod uwagę sytuację powoda, konieczne.

Według § 10 ust. 3 rozporządzenia z 24.03.2000 r. ubezpieczeniem OC objęta jest odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej wyrządziła szkodę ruchem tego pojazdu.

Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem, najwyżej jednak do ustalonej w umowie sumy gwarancyjnej. Suma gwarancyjna nie może być niższa niż równowartość w złotych 600 000 euro, ustalona przy zastosowaniu kursu średniego walut obcych ogłaszanego przez Prezesa Narodowego Banku Polskiego według tabeli kursów nr 1 każdego roku, w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem, bez względu na liczbę poszkodowanych osób (§ 10 ust.4).

Strony były zgodne co do tego, że w przypadku niepodwyższenia sumy ubezpieczenia, odpowiedzialność pozwanego wobec powoda za szkodę wynikającą z wypadku z dnia 26 lipca 2002 r. ograniczałaby się do kwoty 2.129.760 zł.

Bezsporne było również to, że uwzględniając wypłacone powodowi kwoty, według stanu na koniec lipca 2017 roku, niewyczerpana suma ubezpieczenia wynosiła około 740.000 złotych. Mając z kolei na uwadze, że tytułem zadośćuczynienia zasądzono na rzecz powoda kwotę 620.000 zł oraz to, że przyznano mu rentę w wysokości 13.219 zł, suma ubezpieczenia ulegnie wkrótce wyczerpaniu. Zgodnie z przytoczonym wyżej orzecnictwem w przypadku wyczerpania sumy ubezpieczenia stosunek zobowiązaniowy łączący powoda z pozwanym wygaśnie i tym samym powód zostanie pozbawiony jakichkolwiek świadczeń od pozwanego, w tym przede wszystkim prawa do renty. I w tym właśnie wyraża się „nadzwyczajność” sytuacji powoda, że ze względu na jego stan zdrowia podwyższenie sumy ubezpieczenia jest absolutnie niezbędne. Bez żadnej przesady można powiedzieć, że jest warunkiem normalnej egzystencji powoda, a wręcz egzystencji w ogóle. Podkreślić bowiem należy, że nie chodzi o poprawę stanu zdrowia i jakości życia G. R., co nie wydaje się możliwe, ale o zapewnienie mu możliwości rehabilitacji, codziennej opieki i leczenia, co z kolei wymaga odpowiednich środków.

Najzupełniej zrozumiałym jest, że podwyższenie sumy ubezpieczenia (sumy gwarancyjnej), stanowiącej górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, musi być ograniczone do wypadków zupełnie wyjątkowych, takich, w których brak takiego podwyższenia doprowadzi do rażącej straty po stronie ubezpieczonego lub uprawnionego do odszkodowania. W ocenie Sądu, z takim przypadkiem mamy do czynienia w niniejszej sprawie. Za zasadne uznał więc Sąd ustalenie, że pozwany będzie ponosił odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 26.07.2002 r. do kwoty 10.775.000 zł. Kwota ta stanowi połowę aktualnie obowiązującej sumy gwarancyjnej i zapewnia powodowi realną ochronę jego praw i możliwość zaspokojenia roszczeń wynikających z przedmiotowego wypadku.

W świetle powyższego, Sąd orzekł jak w punkcie pierwszym, drugim, trzecim, czwartym i piątym wyroku.

O kosztach procesu orzeczono w punkcie szóstym, siódmym i ósmym wyroku. Stosownie do treści art. 98 § 1 k.p.c., strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez adwokata zalicza się wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki określone w odrębnych przepisach i wydatki jednego adwokata, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa strony (art. 98 § 3 k.p.c.). Według art. 99 k.p.c. stronom reprezentowanym przez radcę prawnego, rzecznika patentowego lub Prokuratorię Generalną Rzeczypospolitej Polskiej zwraca się koszty w wysokości należnej według przepisów o wynagrodzeniu adwokata. Zgodnie z treścią art. 100 k.p.c. w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczącej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu.

Na koszty poniesione przez powoda składa się: opłata od pozwu – 15.000 zł, wynagrodzenie pełnomocnika – 14.400 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł, wykorzystana zaliczka za dokumentację medyczną – 209 zł; łącznie 29.626 zł. Na koszty poniesione przez pozwanego złożyły się: wynagrodzenie pełnomocnika – 14.400 zł, opłata skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł, wykorzystane zaliczki – 7.116,60 zł; łącznie 21.533,60 zł. Biorąc pod uwagę żądania pozwu oraz wynik sprawy, stwierdzić należy, że powództwo uwzględniono w 70 %. Oznacza to, że powód może domagać się od pozwanego zwrotu 70 % poniesionych przez siebie kosztów procesu, czyli kwoty 20.738,20 zł i jednocześnie obowiązany jest zwrócić pozwanemu 30 % kosztów procesu poniesionych przez pozwanego, czyli kwotę 6.460,08 zł. Zatem po dokonaniu wzajemnego obrachunku, zasądzono od pozwanego na rzecz powoda kwotę tytułem kosztów procesu kwotę 14.278,12 zł ($20.738,20 - 6.460,08 = 14.278,12$).

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąża przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Zgodnie z art. 13 ust. 1 ustawy opłatę stosunkową pobiera się w sprawach o prawa majątkowe; wynosi ona 5 % wartości przedmiotu sporu lub przedmiotu zaskarżenia, jednak nie mniej niż 30 złotych i nie więcej niż 100.000 złotych. W przedmiotowej sprawie przy uwzględnieniu wartości przedmiotu sporu w wysokości 985.270 zł cała opłata stosunkowa od pozwu, w zaokrągleniu w górę do pełnego złotego, wynosiła 49.264 zł. Powód uiścił z tytułu opłaty od pozwu kwotę 15.000 zł. Do rozliczenia pozostała więc kwota 34.264 zł. W związku z tym, że roszczenie powoda uwzględniono w 70 % pozwany powinien zostać obciążony w 70 % kosztami nieuiszczonej opłaty od pozwu, co daje w zaokrągleniu kwotę 23.985 zł. Nadto pozwanego obciążała opłata od roszczenia o ustalenie uwzględnionego w punkcie trzecim w wysokości 100 zł (art. 15 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych). W świetle powyższego należało ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Poznaniu tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych kwotę 24.085 zł.

Zgodnie z art. 102 k.p.c. w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Stosując powyższą zasadę i mając na uwadze szczególnie trudną sytuację zdrowotną G. R. (1), odstąpiono od obciążania powoda kosztami sądowymi (opłaty od pozwu) w części, w której żądania pozwu nie zostały uwzględnione. Stosując powyższą zasadę, odstąpiono także od obciążania pozwanego kosztami opłaty od roszczenia uwzględnionego w punkcie czwartym. Jak to już wyżej zaznaczono uwzględnienie

tego roszczenia wynikało z zupełnie nadzwyczajnej sytuacji życiowej i zdrowotnej powoda, zupełnie od pozwanego niezależnej. Dlatego Sąd uznał, że obciążanie kosztami sądowymi w tej części pozwanego zakładu ubezpieczeń byłoby nadmiernie dolegliwe i niesprawiedliwe.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie wyżej powołanych przepisów prawa, orzeczono jak w sentencji wyroku.

J. Grudziński