

**Sygn. akt: I C 252/18**

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 marca 2022 r.

Sąd Okręgowy w Kielcach I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	<b>SSO Barbara Taborowicz – Detka</b>

po rozpoznaniu w dniu 18 marca 2022 r. w Kielcach

na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa **Ł. C.**

przeciwko **(...) S.A. w W.**

### **o zapłatę**

I. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda Ł. C. kwotę 464.836,79 zł (czterysta sześćdziesiąt cztery tysiące osiemset trzydzieści sześć złotych siedemdziesiąt dziewięć groszy) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie: od kwoty 125.000 zł (sto dwadzieścia pięć tysięcy złotych) od dnia 1 lutego 2018 roku do dnia zapłaty, od kwoty 127.621,94 zł (sto dwadzieścia siedem tysięcy sześćset dwadzieścia jeden złotych dziewięćdziesiąt cztery grosze) od dnia 3 kwietnia 2018 roku do dnia zapłaty, od kwoty 212.214,85 zł (dwieście dwanaście tysięcy dwieście czternaście złotych osiemdziesiąt pięć groszy) od dnia 18 grudnia 2021 roku do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda Ł. C. rentę w kwocie po 4.834 zł (cztery tysiące osiemset trzydzieści cztery złote) od dnia 1 stycznia 2022 roku, płatną do dnia 10 – ego każdego miesiąca wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie na wypadek uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat;

III. ustala, że pozwany (...) S.A. w W. ponosi odpowiedzialność za mogące powstać w przyszłości skutki wypadku jakiemu uległ powód Ł. C. w dniu 10 listopada 2016 roku;

IV. oddala powództwo w pozostałej części;

V. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda Ł. C. kwotę 5.192,16 zł (pięć tysięcy sto dziewięćdziesiąt dwa złote szesnaście groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;

VI. nakazuje pobrać od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Kielcach kwotę 30.983,91 zł (trzydzieści tysięcy dziewięćset osiemdziesiąt trzy złote dziewięćdziesiąt jeden groszy) tytułem kosztów sądowych.

**Sygn. akt I C 252/18**

## UZASADNIENIE

W ostatecznie sprecyzowanym stanowisku powód Ł. C. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w W. na swoją rzecz: - kwoty 225.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 30 grudnia 2016 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę; - kwoty 366.681,09 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi: - od kwoty 139.273,53 zł od dnia 30 grudnia 2016 roku do dnia zapłaty, - od kwoty 95.824,16 zł od dnia 3 lipca 2019 roku do dnia zapłaty, - od kwoty 131.583,40 zł od dnia doręczenia pozwanemu pisma z dnia 7 grudnia 2021 roku do dnia zapłaty; - kwoty 7.224 zł miesięcznie tytułem renty, począwszy od dnia 1 stycznia 2020 roku, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie na wypadek uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat. Powód wniósł nadto o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z dnia 10 listopada 2016 roku oraz o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przewidzianych.

W uzasadnieniu powód podniósł, iż w dniu 10 listopada 2016 roku na terenie jego miejsca pracy podczas trwającej naprawy urządzenia na linii produkcyjnej służącej do przecierania drewna, pracownik, który nie był upoważniony do obsługi tego urządzenia oraz bez uprzedniego upewnienia się co do zakończenia trwających na linii prac, dokonał jego uruchomienia. Wskutek tego wykonujący prace naprawcze powód doznał amputacji urazowej w odcinku dalszym prawego podudzia na wysokości powyżej stawu skokowego oraz amputacji urazowej stopy lewej na poziomie przedstopia, co skutkuje jego trwałym i ciężkim kalectwem. Powód nie przyczynił się w żaden sposób do powstania przedmiotowego wypadku, przestrzegał przepisów BHP, a naprawy dokonywał w ramach umowy współpracy. Wobec sprawcy wypadku D. K. Sąd Rejonowy we Włoszczowie prowadził postępowanie karne, które zakończyło się wydaniem wyroku skazującego wymienioną osobę. W dniu zaistnienia nieszczęśliwego wypadku kontrahent powoda – L. O. posiadał polisę OC w pozwanym Towarzystwie (...), obejmującą swoim zakresem zdarzenia analogiczne do tego, jakiego doświadczył powód. Po zgłoszeniu zdarzenia, pozwany przeprowadził postępowanie likwidacyjne, przyjął odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 10 listopada 2016 roku i z tytułu zadośćuczynienia przekazał na rzecz powoda łączną kwotę 125.000 zł.

Ł. C. wskazał, że wypadek był dla niego traumatycznym przeżyciem, a widok amputowanych przez urządzenie nóg musiał pozostawić ślad w jego psychice. Wdrożone działania medyczne również były traumatyczne. Powód był dwukrotnie operowany i hospitalizowany przez ponad miesiąc. Od wystąpienia wypadku ma problemy ze snem, cierpi na depresję adaptacyjną i zespół stresu pourazowego (...). Od czasu wypadku pozostaje pod kontrolą lekarza prowadzącego, a leczenie obejmuje również ból, który wciąż odczuwa. Przed wypadkiem powód był zdrowym, aktywnym i szczęśliwym człowiekiem. Pracował prowadząc własną działalność gospodarczą, był aktywny fizycznie, jeździł na motorze, miał licznych znajomych, z którymi utrzymywał częste kontakty. Od wypadku stał się wycofany i zamknięty w sobie. Stroni od spotkań towarzyskich, a dotychczas uprawiany sport jest wykluczony wobec rodzaju i stopnia jego kalectwa. Powód nie może pogodzić się z zaistniałą sytuacją. Stał się nerwowy i apatyczny. Spadła jego samoocena, co wpływa niekorzystnie na życie małżeńskie. Wciąż odczuwa on dolegliwości bólowe, w planach ma kolejne zabiegi operacyjne mające na celu poprawę jego stanu zdrowia. Kontynuuje także leczenie w poradni psychologicznej i seksuologicznej, które jednak nie przynoszą efektu. W ocenie powoda pomimo wypłaconych przez pozwanego na jego rzecz kwot z tytułu zadośćuczynienia, dalsza kwota 225.000 zł pozwoli uznać je za odpowiednie.

Odnosząc się do kwestii odszkodowania powód podniósł, iż w związku z wypadkiem poniósł szereg kosztów pozostających z nim w adekwatnym związku przyczynowym. Na te wydatki składają się: koszt adaptacji łazienki w mieszkaniu powoda do potrzeb osób niepełnosprawnych – 7.100,19 zł, koszt paliwa, konsultacji lekarskich, lekarstw oraz przyrządów opieki medycznej – 32.435,10 zł, koszt turnusu rehabilitacyjnego – 12.570 zł. Nadto powód domagał się kwoty 160.100 zł tytułem odszkodowania za protezy nóg oraz odszkodowania za utracone zarobki za okres od dnia 10 listopada 2016 roku do dnia 31 grudnia 2019 roku w wysokości 154.475,80 zł. Wskazał, iż przed wypadkiem prowadził jednoosobową działalność gospodarczą i zarabiał około 4.000 zł miesięcznie. Wobec posiadania gospodarstwa rolnego był ubezpieczony w KRUS i wydatkował na składki ubezpieczeniowe około 100 zł miesięcznie. W wymienionym okresie uzyskiwał rentę w kwocie 5.704,13 zł. Poza tym powód nie uzyskiwał i nie uzyskuje żadnych innych dochodów z jakichkolwiek innych tytułów, w tym z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego, gdyż nie jest przez niego uprawiane.

W odniesieniu do renty powód wskazał, iż przed wypadkiem – pomimo pracy żony – był głównym żywicielem rodziny. Zarabiał kwoty stanowiące największą część domowego budżetu rodziny. Obecnie jest osobą niezdolną do pracy, zaliczoną do osób posiadających znaczny stopień niepełnosprawności. Wymaga zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne. Wymaga korzystania z systemu środowiskowego wsparcia samodzielnej egzystencji oraz stałej lub długotrwałej pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Dochód powoda z tytułu wykonywania zlecenia dla firmy Tartak (...) Sp. z o.o. wynosiłby 4.565 zł miesięcznie od 2020 roku. Dochód z tytułu produkcji roślinnej wynosiłby 6.875 zł rocznie, zaś z tytułu hodowli szynszyli 20.039 zł rocznie, łącznie 31.914 zł, co daje kwotę 2.659 zł miesięcznie. Z uwagi na powyższe powód domaga się od pozwanego tytułem renty od dnia 1 stycznia 2020 roku kwoty po 7.224 zł miesięcznie.

W ocenie powoda w przedmiotowej sprawie uzasadnione jest także ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z dnia 10 listopada 2016 roku. W następstwie zdarzenia mogą, bowiem nastąpić inne i dalej idące konsekwencje dla jego zdrowia niż te, które zostaną ujawnione w trakcie przedmiotowego postępowania. W szczególności dotyczy to potrzeby zmiany protez, która powinna następować co 3 lata. Z tych względów niezwykle uciążliwym byłoby żądanie od powoda każdorazowego udowadniania przesłanek uzasadniających odpowiedzialność cywilną pozwanego (pозew – k. 3-13, pismo procesowe z dn. 07.12.2021r. – k. 827-832).

Pozwany (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

Pozwany przyznał, że jest stroną umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartej z L. O., prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą Tartak (...) L. O.. Pismem z dnia 13 stycznia 2017 roku przyjął odpowiedzialność za zdarzenie z dnia 10 listopada 2016 roku i wypłacił powodowi częściowe zadośćuczynienie w wysokości 25.000 zł, a pismem z dnia 31 stycznia 2018 roku przyznał i wypłacił powodowi świadczenie w wysokości 136.649,45 zł, na które składało się: 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 20.000 zł tytułem odszkodowania za zakup protez, 8.649,45 zł tytułem utraconych zarobków od dnia wypadku do dnia 31 lipca 2017 roku, 2.150 zł - renta wyrównawcza z tytułu utraconych zarobków za okres 5 miesięcy (od sierpnia do grudnia 2017 roku), 5.850 zł - renta wyrównawcza za okres 13 miesięcy (od stycznia 2018 roku do stycznia 2019 roku). Pozwany wskazał także, że w toku postępowania karnego, które toczyło się przeciwko D. K. przyznano powodowi zadośćuczynienie stosownie do art. 46 § 1 kk w wysokości 80.000 zł, co łącznie z wypłaconym zadośćuczynieniem w postępowaniu likwidacyjnym daje sumę 205.000 zł. Powód dochodząc dalszej kwoty 225.000 zł wycenia wysokość doznanej krzywdy na kwotę 430.000 zł, która jest to rażąco wygórowana i nie jest odpowiednia w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. Kwota zadośćuczynienia dochodzona w postępowaniu cywilnym powinna mieć charakter uzupełniający do kwoty 80.000 zł zasądzonej na podstawie art. 46 § 1 kk. Nadto przyznana suma zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, dostosowana do aktualnych stosunków majątkowych i winna być umiarkowana. Odpowiedniość kwoty zadośćuczynienia, o której stanowi art. 445 § 1 k.c. ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie być źródłem wzbogacenia. Kwota 205.000 zł przyznana powodowi, z uwzględnieniem kwoty zasądzonej wyrokiem karnym nie ma charakteru sumy symbolicznej, lecz stanowi wymierną wartość ekonomiczną, adekwatną do doznanej szkody. Obrażenia doznane przez powoda są bardzo poważne, skutkują 70 % uszczerbkiem na zdrowiu. Ich charakter jak i towarzyszące okoliczności nie uzasadniają jednak żądanej kwoty. Pozwany podniósł nadto, iż nie można go obciążać odpowiedzialnością, zasądzając wyższą kwotę zadośćuczynienia, skoro powód nie ma pozytywnego nastawienia do psychoterapii i zmiany swojego życia. Odsetki za opóźnienie od kwoty zadośćuczynienia powinny zostać zasądzone według pozwanego od dnia wyrokowania. W dacie orzekania sąd kompleksowo ustala, bowiem wszystkie poniesione krzywdy mogące mieć wpływ na wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia.

W zakresie roszczenia o zwrot kosztów konsultacji lekarskich, lekarstw, przyrządów opieki medycznej pozwany wskazał, iż powód nie załączył do pozwu dokumentacji medycznej, z której wynikałaby konieczność poniesienia tych kosztów. Niezależnie od powyższego pozwany podniósł, że ubezpieczyciel nie jest zobowiązany do zwrotu wszelkich kosztów poniesionych przez powoda, tylko tych które są uzasadnione i celowe oraz nie mogą być

sfinansowane ze środków publicznych. Dla poparcia swojego stanowiska pozwany wskazał na Uchwałę Składu Siedmiu Sędziów Sądu Najwyższego — Izba Cywilna z dnia 19 maja 2015 roku, sygn. akt III CZP 63/15, zgodnie z którą świadczenie ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje także uzasadnione i celowe koszty leczenia oraz rehabilitacji poszkodowanego niefinansowane ze środków publicznych (art. 444 § 1 k.c.). Z uzasadnienia wyżej wymienionego wyroku wynika, że „ (...) poszkodowany powinien udowodnić poniesione przez niego koszty celowe leczenia lub rehabilitacji pozostające w związku przyczynowym z doznanym uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, w tym sumę potrzebną na koszty leczenia, jeżeli występuje z żądaniem na podstawie art. 444 § 1 zdanie drugie k.c.”

W ocenie pozwanego powód ani nie wykazał, że wyżej wymienione koszty są uzasadnione i celowe ani też nie wykazał, że koszty te nie mogły zostać sfinansowane przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

Pozwany kwestionował swoją odpowiedzialność za zwrot kosztów adaptacji łazienki. Podniósł, że powód nie wykazał konieczności dostosowania łazienki ze względu na stan zdrowia, nie udowodnił, że faktycznie wykonał prace zmierzające do adaptacji łazienki. Zaznaczył, iż przedłożona przez niego faktura wskazuje tylko i wyłącznie na zakup zwykłych materiałów budowlanych, nie zawiera natomiast takich pozycji jak: specjalne uchwyty, czy poręcze które wskazywałyby na przystosowanie łazienki do potrzeb powoda. Nadto w ramach świadczeń dofinansowywanych przez (...) Centrum Pomocy (...) lub Gminne Ośrodki Pomocy (...), osoba, która doznaje urazowej amputacji na poziomie 1/3 bliższej podudzia prawego, amputacji urazowej na poziomie przedstopia, palców stopy lewej, którą (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności zaliczył do stopnia niepełnosprawności znacznego (symbol O5-R) może skorzystać z dofinansowania w zakresie przebudowy łazienki w budynku mieszkalnym, w którym zamieszkuje. Warunkiem uzyskania przedmiotowego dofinansowania jest złożenie stosownych dokumentów, w tym projektu i kosztorysu prac związanych z przebudową.

Pozwany kwestionował także, iż jest zobowiązany do zwrotu powodowi kosztów zakupu protez. W ocenie pozwanego powód nie udowodnił, iż nie może korzystać z protez, które posiada oraz nie wykazał, iż zachodzi konieczność ich wymiany, a ponadto przyznał już powodowi odszkodowanie za zakup protez. Pozwany kwestionował również, że jest zobowiązany do wyłożenia z góry kwoty 12.570 zł celem pokrycia kosztów turnusu rehabilitacyjnego. Powód nie wykazał, aby udział w takim turnusie pozostawał w adekwatnym związku przyczynowo skutkowym z wypadkiem z dnia 10 listopada 2016 roku. Pozwany wskazał, że nie jest w stanie odnieść się do kosztów zabiegów w wysokości 9.000 zł ponieważ z oferty z dnia 19 kwietnia 2017 roku nie wynika jakim zabiegiem miałby być poddawany powód. Nie może również odnieść się do wydatków wskazanych w dokumencie który został sporządzony w języku niemieckim, wystawionym na kwotę 158,40 euro. Pełnomocnik pozwanego nie włada, bowiem językiem niemieckim w stopniu umożliwiającym mu zapoznanie się z treścią tych dokumentów. Nadto zarówno koszt zakupu protez jaki i koszty turnusów rehabilitacyjnych mogą być dofinansowane przez NFZ lub PFRON.

Niezależnie od powyższego, z ostrożności procesowej, pozwany podniósł, że powyższe roszczenia wraz z dokumentami zostały zgłoszone pozwanemu dopiero z chwilą doręczenia pozwu. Zatem roszczenie powoda o zasądzenie odsetek ustawowych za opóźnienie, od wyżej wymienionych kwot od dnia 30 grudnia 2016 roku jest bezpodstawne.

Pozwany kwestionował, aby był zobowiązany do wypłaty na rzecz powoda odszkodowania w żądanej przez niego wysokości tytułem utraconych zarobków oraz renty. Podniósł, że powód nie uwzględnił faktu, że zostały mu wypłacone kwoty 8.649,45 zł (z tytułu utraconych zarobków za okres od dnia wypadku do 31.7.2017r.), 2.150 (z tytułu utraconych zarobków za okres 5 miesięcy tj. od sierpnia 2017 r. do grudnia 2017 r. — 5x430 zł) oraz 5.850 zł (za okres 13 miesięcy tj. od stycznia 2018 r. do grudnia 2018 r. — 13x450 zł).

Ponadto pozwany zarzucił, iż przy ustalaniu wysokości renty powód pominął fakt, iż otrzymuje rentę z KRUS-u i świadczenie pielęgnacyjne. Powód otrzymuje także dochód z tytułu dzierżawy gruntów rolnych, przy czym fakt, że wydzierżawia on nieruchomości swoim rodzicom za zaniżony czynsz powinien obciążać powoda, a nie pozwanego. Dodatkowo rodzice powoda pobierają dopłaty, które uprzednio otrzymywał powód. W ocenie pozwanego przy ustalaniu wysokości renty należy pominąć hipotetyczne dochody, które powód mógłby osiągnąć z fermy szynszyli

zwracając uwagę na orzecznictwo sądów powszechnych, zgodnie z którym szkoda w postaci utraconych korzyści nie może być hipotetyczna ale musi być wykazana przez poszkodowanego. Ponadto przy ustalaniu wysokości renty należy uwzględnić, iż powód nie otrzymywał wynagrodzenia za każdy miesiąc pracy, z uwagi na przestoje, za które powodowi wynagrodzenie nie było wypłacane. Nadto powód pomija też koszty uzyskania przychodu, w tym np. koszty dojazdu do pracy, koszty zakupu odzieży do pracy itp. W ocenie pozwanego okoliczności te powinny być wzięte pod uwagę przy ustalaniu wysokości renty.

Odnosząc się do zgłoszonego przez powoda roszczenia o ustalenie odpowiedzialności ubezpieczyciela na przyszłość to w ocenie pozwanego, w świetle znowelizowanego przepisu art. 442<sup>1</sup> § 3 k.c. jest ono bezpodstawne. W razie wystąpienia u powoda dalszego rozstroju zdrowia, spowodowanego wypadkiem z dnia 10 listopada 2016 roku, powodowi przysługiwać będzie prawo dochodzenia roszczeń odszkodowawczych, nieobjętych wyrokiem zapadłym w niniejszej sprawie.

W związku z powyższym, zdaniem pozwanego, powód nie ma interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego za powstałą szkodę na przyszłość z ostrożności procesowej, pozwany dodatkowo negował możliwość wystąpienia dalszych krzywd i ustalenia odpowiedzialności pozwanego Towarzystwa na przyszłość. Argumentował, iż zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego charakter zadośćuczynienia pieniężnego z art. 445 § 1 k.c., będącego swoistą formą odszkodowania, w zasadzie jednorazowego i dlatego podlegającego jednorazowemu zasądzeniu, przemawia przeciwko dopuszczalności domagania się więcej niż jednego zadośćuczynienia za tę samą krzywdę, choćby jej postać ulegała zmianom. Nie należy więc dopatrywać się jakiegś odrębnej krzywdy wtedy, gdy w rzeczywistości ujawniona zostaje tylko nowa okoliczność powodująca jedynie rozrastanie się istniejącej już dawniej i znanej sądowi krzywdy. Tylko w przypadku, gdyby w przyszłości została ujawniona inna krzywda, całkowicie odrębna, której nie można było w ramach podstawy poprzedniego sporu przewidzieć, to wówczas będzie to nowa krzywda, która nie była przedmiotem rozstrzygnięcia i nie mogła być tym samym objęta powagą rzeczy osądzonej (wyrok SN z dnia 20 października 2004r., sygn. akt I CK 321/2004).

W zakresie odszkodowania za koszty paliwa pozwany częściowo kwestionował załączone przez powoda zestawienia, wskazując, iż powód nie wykazał związku przyczynowo skutkowego pomiędzy zaistniałą szkodą i poniesionymi kosztami. Nadto wskazał, że powyższe roszczenie wraz z dokumentami zostało zgłoszone pozwanemu dopiero z chwilą doręczenia pozwu, zatem pozwany nie mógł pozostawać w opóźnieniu wypłaty odszkodowania od dnia 30 grudnia 2016 roku (odpowiedź na pozew – k. 184-203, pismo pozwanego z dn. 11.02.2019r. – k. 487-488, pismo pozwanego z dn. 19.12.2019r. – k. 650-652, pismo pozwanego z dn. 18.02.2019r. – k. 490-492, odpowiedź na pismo powoda z dn. 07.12.2021r. – k. 872-876).

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

Ł. C. był zatrudniony w Tartaku (...) jako mechanik na podstawie umowy o współpracy gospodarczej. Zajmował się naprawą i konserwacją maszyn tartacznych. W dniu 10 listopada 2016 roku wykonywał naprawę urządzenia rębaka na linii produkcyjnej służącej do przecierania drewna, w której zerwane były gwinty śrub mocujących. Linia produkcyjna na polecenie koordynatora M. T. została wyłączona, tak jak inne maszyny, a pracownikom nakazano zrobić przerwę w pracy i nie uruchamiać linii bez polecenia. Ł. C. pomagał operator rębaka G. H.. W pewnym momencie na halę wszedł pracownik innej linii D. K. i bez zezwolenia uruchomił rębak naciskając przycisk bezpieczeństwa, a następnie przycisk start. Gdy usłyszał krzyk ponownie wyłączył maszynę i pobiegł zobaczyć co się stało. Uruchomiony rębak dokonał amputacji kończyn Ł. C.. G. H. zdjął powoda z maszyny i wraz z innymi pracownikami udzielał mu pierwszej pomocy do czasu przybycia karetki Pogotowia (...).

D. K. uznano winnym nieumyślnego spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu Ł. C. tj. przestępstwa z art. 156 § 2 kk w zw. z art. 156 § 1pkt 2 kk za co wyrokiem z dnia 23 czerwca 2017 roku w sprawie II K 22/16, Sąd Rejonowy we Włoszczowie wymierzył mu karę 10 miesięcy pozbawienia wolności oraz orzekł od oskarżonego na rzecz pokrzywdzonego Ł. C. kwotę 50.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Apelacje od tego wyroku wnieśli obrońca oskarżonego i pełnomocnik oskarżyciela posiłkowego. Sąd Okręgowy w Kielcach w postępowaniu apelacyjnym sygn. akt IX Ka 1554/17 zmienił zaskarżony wyrok m.in. w ten sposób, że jako podstawę prawną wymiaru kary wskazał przepisy art. 156 § 2 kk i art. 37a kk w zw. z art. 33 §1 i 3 kk i w miejsce orzeczonej kary pozbawienia wolności wymierzył oskarżonemu D. K. karę grzywny w wysokości 200 stawek dziennych, przyjmując jedną stawkę dzienną za równoważną kwocie 20 złotych; orzeczoną w punkcie II wyroku kwotę z tytułu środka kompensacyjnego w postaci zadośćuczynienia podwyższył do 80.000 zł i środek ten uznał za wykonany do kwoty 20.000 zł.

**Dowody:** wyrok z dn. 23.06.2017r. Sądu Rejonowego we Włoszczowie – k. 411 akt II K 22/17, uzasadnienie wyroku – k. 418-424 w/w akt, potwierdzenie przelewu kwoty 20.000 zł na rzecz Ł. C. – k. 432, wyrok z dn. 05.12.2017r. Sądu Okręgowego w Kielcach, sygn. akt IX Ka 1554/17 – k. 462-463 w/w akt, uzasadnienie wyroku – k. 466-474.

W dniu zaistnienia wypadku kontrahent powoda L. O. posiadał polisę ubezpieczeniową (...) nr (...) w towarzystwie ubezpieczeniowym pozwanego (okoliczność niesporna).

Po zdarzeniu Ł. C. został przewieziony do Zespołu (...) we W.. Stwierdzono miejscowo: w zakresie prawej kończyny dolnej amputację urazową na poziomie powyżej kostek goleni; w ranie widoczne kikuty ścięgien i fragmenty kostne, słabe krwawienie. W zakresie lewej kończyny dolnej stwierdzono: amputację urazową w obrębie przodostopia, duży ubytek skóry w okolicy podeszwowej, w ranie widoczne fragmenty złamanych kości palców i kikuty ścięgien. Powód znajdował się w szoku pourazowym. W trybie pilnym wykonano zaopatrzenie kikutów po amputacji na poziomie złamania kości prawej goleni i amputację palców lewej stopy. W badaniu RTG wykonanym śródoperacyjnie uwidoczniło złamania obu kości prawej goleni na poziomie dalszych przynasad z całkowitym przemieszczeniem i stan po amputacji wszystkich palców lewego przodostopia łącznie z częścią głów odpowiednich kości śródstopia.

W okresie pooperacyjnym pomimo stosowanych leków wazoprotekcyjnych nastąpiła częściowa martwica skóry kikuta prawej piszczeli. W czasie kolejnych opatrunków oczyszczono kikut z martwiczych tkanek i uzyskano słabe ziarninowanie. W dniu 2 grudnia 2016 roku na prośbę powoda przeniesiono go do Kliniki (...) w O..

Ostatecznie w szpitalu we W. rozpoznano: amputację urazową w odcinku dalszym prawej goleni i na poziomie przodostopia lewej stopy, zaburzenia stresowe pourazowe, częściową martwicę skóry kikuta goleni. Powód w czasie pobytu w szpitalu trzykrotnie był konsultowany psychologicznie. Pierwsza konsultacja odbyła się dnia 15 listopada 2016 roku. Powód odczuwał dolegliwości bólowe amputowanych kończyn, oraz ból fantomowy utraconej stopy prawej i palców stopy lewej. Miał nawracające obrazy zdarzenia, nie mógł spać i odpocząć. Martwił się o swoją sytuację życiową, o przyszłość swoją i swojej rodziny, a także o powrót do zdrowia i sprawności. Otrzymał lek przeciwdepresyjny i przeciwłękowy (P.), oraz leki o działaniu sedatywnym i nasennym (R., E. i doraźnie H.). Podczas kolejnych konsultacji w dniu 22 i 28 listopada 2016 roku powód nadal odczuwał dolegliwości bólowe, lecz był w lepszej kondycji niż uprzednio. Przygotowywał się psychicznie do dalszego leczenia. Stwierdzono, iż wymaga wsparcia psychologicznego w momencie kryzysu.

**Dowody:** dokumentacja fotograficzna – 38-47, dokumentacja medyczna leczenia powoda w Zespole (...) we W. – k. 249, opinia biegłego specjalisty ortopedii i chirurgii urazowej A. W. – k. 660-664, opinia biegłego psychiatry Z. K. – k. 507-512, opinia biegłego psychologa A. K. (1) – k. 546-559, zeznania świadka M. U. – protokół rozprawy z dn. 15.02.2019r. – k. 483v.

W dniach od 2 do 15 grudnia 2016 roku Ł. C. przebywał w Klinice (...) w O. na Oddziale Zapaleń Kości. W badaniu przedmiotowym, z odchyień od normy stwierdzono w zakresie prawej kończyny dolnej przebytą amputację na poziomie stawu skokowego, u szczytu kikuta ranę z cechami częściowego rozejścia i wyciekami treści surowiczo-ropnej oraz zaczerwienieniem i cechami zapalenia. W zakresie lewej kończyny dolnej stwierdzono: przebytą amputację palców stopy, gojenie kikuta śródstopia z cechami częściowej nekrozy naskórkowej, bez odczynów zapalnych. Rozpoznano zapalenie kikuta prawej goleni. W dniu 5 grudnia 2016 roku wykonano reamputację na poziomie 1/3 dalszej części prawej goleni. Gojenie rany pooperacyjnej było prawidłowe. W okresie pooperacyjnym zainicjowano

bandażowanie formujące lej kikuta prawego podudzia, wdrożono antybiotykoterapię szerokospektralną. Uzyskano redukcję osoczowych poziomów (...). Powód w czasie pobytu w wymienionej placówce nie pozostawał pod opieką psychologa ani też psychiatry. Zgłaszał ból oraz problemy z zaśnięciem. W stanie dobrym został wypisany do domu z zaleceniami lekarskimi: kontynuacja bandażowania kikuta podudzia prawego według instrukcji z oddziału, codzienna zmiana opatrunków z zastosowaniem antyseptyku z octenidyną (np. O.), farmakoterapia (A. 1g 2x1 tabl. przez 2 tygodnie, T. 2x2 kaps godzinę po antybiotyku, F. 0,6 ml 1x1 przez 30 dni), usunięcie szwów za 2 tygodnie po operacji w rejonie, oznaczanie poziomów (...) pod kontrolą lekarza POZ w rejonie, kontrola w (...) za 6 - 8 tygodni.

W dniu 24 stycznia 2017 roku powód zgłosił się na kontrolę do (...) dla Dorosłych przy Szpitalu (...) w O. po leczeniu operacyjnym. Był wówczas w trakcie rehabilitacji-hartowania w C. i chodził w protezie tymczasowej. Stwierdzono prawidłowo wygojony kikut. Zalecono kontynuację usprawniania i hartowania kikuta oraz kontrolę za trzy miesiące po ostatecznym zaprotezowaniu. Powód ponownie zgłosił się na kontrolę 12 czerwca 2017 roku. Był zaprotezowany. Zgłaszał mrowienia wokół blizny kikuta. Zalecono konsultację lekarską dr M..

**Dowód:** historia choroby – k. 34, dokumentacja medyczna leczenia powoda w (...) Publicznym Szpitalu (...). A. G. (...) w O. – k. 145-189, historia choroby (...) dla Dorosłych – k. 190-191, zdjęcia RTG – płyta CD – k. 192, opinia biegłego specjalisty ortopedii i chirurgii urazowej A. W. – k. 660 – 664.

(...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności decyzją z dnia 26 stycznia 2017 roku zaliczył powoda do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności według ustalonego kodu 05-R rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku (Dz.U. Nr 139, poz. 1328 z późn. zm.). Według wymienionego organu orzeczniczego stopień niepełnosprawności miał charakter okresowy (orzeczenie zostało wydane do dnia 31 stycznia 2019 roku) i istniał od 36-go roku życia powoda. Zgodnie z decyzją powód wymagał zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne ułatwiające funkcjonowanie; wymagał korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji (korzystania z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych); wymagał pomocy i opieki innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

Decyzją z dnia 6 lutego 2019 roku (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności ponownie zaliczył powoda do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności według kodu 05-R. Orzeczenie zostało wydane do dnia 31 marca 2021 roku. Zgodnie z decyzją powód nadal wymagał zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne ułatwiające funkcjonowanie; wymagał także rehabilitacji oraz pomocy i opieki innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

**Dowód:** orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dn. 26.02.2017r. – k. 36, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dn. 06.02.2019r. – k. 445.

Z uwagi na towarzyszący powodowi ból w obrębie amputowanej kończyny skierowano go do (...). Leczenie zaczął w dniu 26 kwietnia 2017 roku. W konsultacji ze specjalistą anestezjologiem J. Ś. ustalono, iż powód odczuwa umiarkowany, nieprzyjemny gorąco-parzący ból i mrowienie w kończynie dolnej prawej (w podudziu). Próba chodzenia w protezie powodowała dolegliwości, miewał też napady bólowe niezależne od używania protezy, które występowały kilka razy w ciągu dnia. Wdrożono terapię (...). Początkowo przynosiła dobre efekty, zmniejszono dawkę przyjmowanych przez powoda leków przeciwbólowych. Powód zakupił aparat do wykonywania zabiegów w warunkach domowych i przez kilka miesięcy nie korzystał z usług poradni. Po tym czasie kontynuował leczenie z uwagi na nieustające dolegliwości w podudziu. Wdrożono wówczas dodatkową terapię N. i stwierdzono podejrzenie nerwiaka.

**Dowody:** skierowanie do poradni specjalistycznej leczenia bólu z dn. 29.03.2017r. – k. 136, karta konsultacyjna pacjenta z bólem przewlekłym – k. 135, historia choroby z (...) I. i Z. O. we W. – k. 133-134, zeznania świadka J. Ś. – protokół rozprawy z dn. 19.10.2018r. – k. 355v-356.

W dniu 9 maja 2017 roku powód zgłosił się do (...). Rozpoznano u niego zaburzenia depresyjno-adaptacyjne. Skarżył się na problemy ze snem i obniżony nastój, zaprzeczał myślom samobójczym. Przepisywano mu leki: F., P., P.. W

wywiadzie z żoną ustalono, iż powód był bardzo pesymistyczny, nie widział swojej przyszłości. S. C. bała się, że mąż może sobie coś zrobić, twierdziła, że nie zażywa przepisywanych mu leków.

Powód kontynuował leczenie psychiatryczne w gabinecie prywatnym dr P. G.. Po raz pierwszy zgłosił się w dniu 6 sierpnia 2018 roku. Potwierdzono u niego zaburzenia adaptacyjne mieszane, depresyjno - lękowe. Powód nie akceptował utraty kończyny, ani siebie. Deklarował poczucie smutku, przygnębienia, spadku aktywności, lęk egzystencjonalny, wycofanie z kontaktów interpersonalnych, anhedonię, bóle głowy. Był zrezygnowany, drażliwy, ksobny, miał nasilone poczucie krzywdy. Występowały zaburzenia koncentracji i zaburzenia rytmów dobowych. Psychiatra zalecił stosownie leków: A., T., S., D..

**Dowód:** historia choroby z (...) I. i Z. O. we W. – k. 125-128, dokumentacja medyczna z procesu leczenia w Gabinecie Prywatnym P.-Seksuologicznym lek. med. P. G. – k. 504, zeznania świadka Z. M. – protokół rozprawy z dn. 19.10.2018r. – k. 355v-356, zeznania świadka P. G. – protokół rozprawy z dn. 15.03.2019r. – k. 496-497, opinia biegłego psychiatry Z. K. – k. 507-512.

W dniu 26 lipca 2017 roku powód udał się do W., gdzie był konsultowany przez specjalistę chirurgii plastycznej M. M. (2), który stwierdził stan po amputacji prawej nogi i reamputacji, stan po amputacji palców lewej stopy, bolesne blizny strony podeszwy i promienia stopy lewej. Specjalista zaproponował wykonanie USG kikutu lewej stopy w celu oceny blizny i obecności nerwiaków. Stwierdził, że powód kwalifikuje się do rewizji i wycięcia blizny lub plastyki płatowej. Zdaniem konsultującego specjalisty należało skrócić strzałkę o 2-3 cm i usunąć nadmiar tkanek miękkich z dobrym pokryciem kikutu kości piszczelowej.

**Dowód:** konsultacja chirurga-plastyka z Centrum (...) S.C. w W. z dn. 26.07.2017r. – k. 33.

W dniu 12 grudnia 2017 roku wykonano powodowi badanie USG prawej nogi. W miejscu wyczuwalnych dolegliwości na przedniej powierzchni nogi widoczny był obszar słabo wysyconych zwapnień o wymiarach 9x10 mm.

**Dowód:** opis badania USG z dn. 12.12.2017r. – k. 35, zeznania świadka S. S. – protokół rozprawy z dn. protokół rozprawy z dn. 19.10.2018r. – k. 356.

W dniach 7-10 maja 2018 roku Ł. C. przebywał w Oddziale O.-Urazowym Szpitala w S.. W rozpoznaniu stwierdzono m.in. konflikt między zwapnieniami przy końcu strzałki i lejmem protezy. W dniu 8 maja 2018 roku przeprowadzono operację usunięcia zwapnień przy dystalnej części amputowanej strzałki. Zabieg i okres pooperacyjny był niepowikłany. Ranę pooperacyjną zaopatrzono, a powoda wyuczono technik podawania zastrzyków przeciwzakrzepowych. Wypisano go do domu z zaleceniem usunięcia szwów w (...).

**Dowód:** zaświadczenie lekarskie – k. 297, karta informacyjno-wypisowa leczenia szpitalnego – k. 298.

W dniu 29 października 2021 roku powód odbył konsultację ze specjalistą ortopedą-traumatologiem ze (...) w K. z uwagi na utrzymujący się ból kikutu i przedstopia lewego. W wyniku konsultacji stwierdzono, iż stan kikutu kończyny dolnej prawej daje wskazania do plastyki i korekcji. W zakresie leczenia nerwiaka specjalista uznał za niepewne rokowania odnośnie skuteczności leczenia z uwagi na obecność dolegliwości bólowych również w spoczynku, a nie tylko przy ucisku i drażnieniu. W przypadku pojawienia się ran i owrzodzeń na przedstopiu lewym do rozważenia pozostawił operację rekonstrukcyjną – wycięcie blizn i pokrycie ubytku płatem np. chińskim z przedramienia. Wcześniej zaś, przy nasileniu się dolegliwości przedstopia, uznał za istotną do rozważenia operację H.-osteotomia kości śródstopia w celu odciążenia okolicy ich dalszych końców. Zalecił rozważenie włączenia leków przeciwdepresyjnych w niewielkiej dawce o działaniu przeciwbólowym i poprawiającym samopoczucie w leczeniu przewlekłego bólu.

W związku z powyższym w dniu 20 grudnia 2021 roku skierowano powoda na zabieg operacyjny do 5 (...) Szpitala (...) z Polikliniką w K.. Przez wzgląd na pandemię covid-19 operację przełożono na dzień 30 marca 2022 roku.



**Dowód:** karta zaleceń z dn. 20.12.2021r. – k. 870, opis konsultacji lekarskiej z dn. 29.10.2021r. – k. 850, zeznania powoda Ł. C. – protokół rozprawy z dn. 17.01.2022r. – k. 879-880v.

Powód jest po amputacji wszystkich palców i obwodowej części IV i V kości śródstopia. Skóra w tym miejscu jest w pełni wygojona, ale zmieniona bliznowato i tkliwa, zwłaszcza na powierzchni podszewowej. Czynne ruchy w lewym stawie skokowym są możliwe w pełnym zakresie. W zakresie prawej kończyny dolnej jest kikut na poziomie 1/3 bliższej części goleni. Blizny skórne na kikucie są dobrze wygojone. Przez skórę i tkankę podskórną wyczuwalne są zgrubienia w okolicy bocznej i obwodowej części kości strzałkowej. W czasie uścisku tej okolicy pojawia się ból. Zginanie prawego stawu kolanowego możliwe jest w prawidłowym zakresie. Zakres ruchomości stawów kończyn i kręgosłupa jest prawidłowy. Powód po założeniu protezy i ortezy chodzi dość sprawnie pomagając sobie dwiema kulami. Widoczne jest wyraźne utykanie na prawą kończynę dolną.

Powód nadal zgłasza bóle kończyn dolnych, zwłaszcza bocznej części kikutu prawej goleni. Ma wrażenie „gorących mrówek” w tym miejscu. Lewa stopa boli zwłaszcza w czasie stąpania po twardym podłożu. Bóle pojawiają się w związku z dłuższym chodzeniem, zwiększają się w okresie zmian atmosferycznych. Codziennie skłaniają do przyjmowania leków przeciwbólowych. Na lewej stopie okresowo następuje otworzenie części blizn i dochodzi do wycieku płynnej treści, co wymaga opatrunków i trwa przez 3-4 dni. W przyszłości mogą pojawić się odleżyny na kikutach, stany zapalne, zaniki tkanki podskórnej i mięśni skutkujące koniecznością wymiany części lub całych protez. Istnieje możliwość poprawy stanu zdrowia powoda poprzez dalsze leczenie operacyjne, jednak jest ono obciążone ryzykiem ewentualnego niepowodzenia, a nadto będzie się wiązało z kolejnymi cierpieniami, koniecznością wielomiesięcznych ograniczeń w chodzeniu, wymianą leja protezy prawej goleni.

Powód porusza się po domu używając protez i jednej kuli. Wychodząc poza dom pomaga sobie dwiema kulami. Może dość dobrze chodzić po płaskim terenie. Może przejść odległość do 1 km bez konieczności zatrzymania się. Sprawia mu trudność chodzenie po schodach, musi dostawiać stopy. W celu poprawienia jego mobilności wskazane jest zaopatrzenie w protezę modułarną podudzia.

Z punktu widzenia ortopedycznego uszczerbek na zdrowiu powoda w wyniku wypadku z dnia 10 listopada 2016 roku jest stały i w zakresie narządów ruchu wynosi łącznie 75% (poz. 161b – 55% - utrata kończyny w obrębie goleni – w zależności od charakteru kikutu, długości, przydatności do protezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny: a) przy długości kikutu do 8 cm mierzac od szpary stawowej – 60, b) przy dłuższych kikutach – 40-55 i wg. poz. 173 – 20% - utrata stopy w obrębie kości śródstopia – zależnie od rozległości utraty przedstopia i cech kikutu – 20-30).

**Dowód:** opinia biegłego specjalisty ortopedii i chirurgii urazowej A. W. – k. 660-664, opinia uzupełniająca – k. 751.

Psychiatrycznym następstwem wypadku z dnia 10 listopada 2016 roku, w którym powód doznał amputacji prawej stopy oraz palców lewej stopy są zaburzenia adaptacyjne pod postacią przedłużonej reakcji depresyjnej. Powód nie umie odnaleźć się w nowej sytuacji, przeżywa utratę sprawności fizycznej, możliwości dotychczasowego zarobkowania, zmianę pozycji w małżeństwie i rodzinie. Utrzymuje się u niego obniżony nastrój, anhedonia, kłopoty z koncentracją, drażliwość, problemy ze snem i erekcją, ruminacje dotyczące traumatycznego zdarzenia, silny lęk ujawniający się w okolicznościach przypominających wypadek, dojmujące poczucie krzywdy. Dotychczasowe leczenie nie przyniosło wyraźnej poprawy, a przyczyny braku poprawy są złożone – przewlekłe dolegliwości bólowe, brak umiejętności odnalezienia się w nowej sytuacji i poszukiwania możliwości np. pracy, która podtrzymałaby poczucie wartości, działanie mechanizmu błędnego koła – przewlekły ból przyczynia się do obniżenia nastroju, z kolei obniżony nastrój nasila odczuwanie bólu. Rokowania na przyszłość co do poprawy stanu zdrowia psychicznego powoda są niepewne, głównie uwarunkowane jego nastawieniem do psychoterapii i gotowością do pozytywnej adaptacji do zaistniałej sytuacji zdrowotnej. Wskazana jest psychoterapia uzupełniona leczeniem farmakologicznym oraz leczenie psychiatryczne. Wydatki poniesione na leczenie psychiatryczne były uzasadnione. Przepisywane leki miałyby zastosowanie w leczeniu zaburzeń depresyjnych i lękowych oraz leczeniu przewlekłego bólu.

Z przyczyn psychiatrycznych powód doznał 5% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (pkt 10a załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 18.12.2002r. w zw. z § 8 pkt 3 Rozporządzenia).

**Dowód:** opinia biegłego psychiatry Z. K. – k. 507-512, opinia uzupełniająca – k. 532-533, opinia biegłego psychologa A. K. (2) – k. 546-559, opinia uzupełniająca – k. 648.

Przed wypadkiem Ł. C. był w pełni zdrowym i aktywnym fizycznie mężczyzną. W dacie zdarzenia miał 36 lat. Był żonaty, miał dwie córki w wieku 17 i 6 lat. Prowadził gospodarstwo rolne oraz pracował w tartaku jako konserwator maszyn. Niedługo przed wypadkiem rozpoczął działalność hodowlaną, na którą pozyskał środki z Unii Europejskiej. W wolnym czasie jeździł motorem – był animatorem grupy motocyklistów, jeździł na zloty, które w sezonie letnim odbywały się co weekend. Lubił nadto jeździć z żoną i córkami na basen, udawać się na piesze wycieczki w góry, jeździć rowerem, biegać.

Po wypadku powód wycofał się z życia towarzyskiego, stroni od ludzi, unika imprez i spotkań. Stał się nerwowy, apatyczny, stale narzeka na ból nogi. Bezpośrednio po zdarzeniu w szpitalu odwiedzali go znajomi oraz rodzina, lecz z uwagi na ciężki stan psychiczny oraz dolegliwości bólowe nie chciał z nikim rozmawiać. Obecnie jego aktywność życiowa nadal jest ograniczona. Nie ma żadnego hobby, często siedzi przed telewizorem, przegląda portale społecznościowe, czuje się niedowartościowany. Codziennosc warunkuje jego aktualne samopoczucie oraz odczuwany ból kończyny. Stara się wypełniać obowiązki domowe oraz uczestniczyć w opiece nad młodszą córką. Znacznemu pogorszeniu uległo jego życie małżeńskie. Powód wstydzi się swojego wyglądu, nie inicjuje zbliżeń intymnych, uskarża się na spadek libido. Z córkami ma bardzo dobry kontakt, chociaż zarzuca sobie, iż nie będzie mógł im realnie pomóc w dorosłym życiu. Nadal nie pogodził się ze skutkami wypadku, ma duże poczucie krzywdy, a wspomnienia z dnia zdarzenia często do niego wracają. Na obecnym etapie nie widzi dla siebie przyszłości. Ma problemy z okazywaniem rodzinie serdeczności, stale odczuwa irytację. W zakresie czynności samoobsługowych jest samodzielny. Ogólny poziom funkcjonowania poznawczego jest obniżony, co związane jest z deficytami w zakresie koncentracji i abstrahowania oraz ograniczeniem zdolności do odtwarzania z pamięci. Pozostaje pod opieką psychiatry - seksuologa, ortopedy, lecz się w (...). Korzysta z rehabilitacji w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia oraz prywatnie.

**Dowody:** zeznania świadka G. H. – protokół rozprawy z dn. 06.06.2018r. – k. 285, zeznania świadka M. K. – protokół rozprawy z dn. 06.06.2018r. – k. 285v-286, zeznania świadka M. W. – protokół rozprawy z dn. 06.06.2018r. – k. 286, zeznania świadka S. C. – protokół rozprawy z dn. 19.10.2018r. – k. 356v-358, zeznania powoda Ł. C. – protokół rozprawy z dn. 06.06.2018r. – k. 284–285, protokół rozprawy z dn. 17.01.2022r. – k. 879-880v, opinia biegłego psychologa A. K. (2) – k. 546-559.

Po wypadku powód wymagał dostosowania urządzeń sanitarnych w łazience do swoich potrzeb. W tym celu zaadaptowano pomieszczenie na piętrze domu, a jeszcze nie wykończone i przy pomocy znajomych położono płytki oraz zainstalowano wannę z siedziskiem i uchwytem oraz bidet zawieszany. Za materiały niezbędne do wykończenia łazienki powód łącznie zapłacił 7.100,19 zł.

Powód nie skorzystał z możliwości dofinansowania do usunięcia barier architektonicznych z uwagi na długi okres oczekiwania na przyznanie takich środków, który wynosił minimum 1 rok. Wysokość możliwej refundacji wynosiła w 2018 roku maksymalnie 5.000 zł.

W procesie leczenia, który obecnie nie jest zakończony, powód odbył liczne podróże na konsultacje lekarskie, zabiegi medyczne, rehabilitacje, diagnostykę, i poniósł w związku z tym koszty leczenia, dojazdów, zakupu lekarstw oraz środków medycznych.

W marcu 2021 roku powód zakupił protezę modułarną podudzia ostateczną, na co otrzymał dofinansowanie w wysokości 3.500 zł. Koszt protezy po odjęciu tej kwoty wyniósł 52.500 zł.

W grudniu dokupił protezę uzupełniającą stopę za kwotę 13.660 zł (po odjęciu dofinansowania w wysokości 600 zł).

**Dowody:** faktury i rachunki – k. 21, 93-97, 99-113, 299-305, 307, 310 - 312, 446-457, 464-473, 475-477, 480-482, 582, 585-596, 599-604, 617, 619, 620, 622, 623, 625, 628-630, 833, 834, 836-846, 848, 849, 852, 854 855, faktura VAT (...) – k. 23-24, pismo z (...) Centrum Pomocy (...) z dn. 12.04.2018r. – k. 254, zaświadczenie lekarskie z dn. 04.10.2019r. – k. 584, informacja o wykonaniu zabiegów – k. 598, faktura VAT (...) – k. 861, zaświadczenie lekarskie z dn. 12.11.2020r. – k. 856, zaświadczenie o wykonanych zabiegach w dniach 20-31.01.2020r. – k. 857, zaświadczenie lekarskie z dn. 16.06.2020r. – k. 858, potwierdzenie transakcji zakupu protezy – k. 862, zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne – k. 863-865, faktura VAT (...) – k. 866, zeznania powoda Ł. C. – protokół rozprawy z dn. 06.06.2018r. – k. 284-285, protokół rozprawy z dn. 17.01.2022r. – k. 879-880v, zeznania świadka S. C. – protokół rozprawy z dn. 19.10.2018r. – k. 356v-358, opinia biegłego specjalisty ortopedii i chirurgii urazowej A. W. – k. 660-664, opinia biegłego psychiatry Z. K. – k. 507-512.

Ł. C. do chwili wypadku utrzymywał się z pracy jaką świadczył dla Tartaku (...) oraz dochodów z gospodarstwa rolnego. Przed wypadkiem założył fermę szynszyli, na co otrzymał dofinansowanie ze środków unijnych.

W zakresie pierwszego źródła dochodu, powód w latach 2006 – 2016 wykonywał usługi mechaniczno – konserwatorskie linii produkcyjnych na podstawie umowy o współpracy gospodarczej z dnia 10 lipca 2006 roku. Rozliczeń za świadczone usługi dokonywano w okresach miesięcznych, na zakończenie miesiąca, na podstawie wystawionego rachunku. Podstawą wystawienia rachunku (jego wysokości) były zlecenia na których określono cenę usługi. Firma nie dokonywała żadnych potrąceń kar umownych, usługi były świadczone użyzonymi od Tartak (...) narzędziami i maszynami. Ł. C. z tytułu prowadzonej działalności rozliczał się w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych. W 2016 roku uzyskał przychody w wysokości 26.540 zł objęte ryczałtem w wysokości 8,5% i od tej sumy ryczałt wynosił 2.256 zł, w 2015 rok uzyskał przychody w wysokości 37.260 zł objęte ryczałtem w wysokości 8,5% i od tej sumy ryczałt wynosił 3.167 zł, w 2014 rok uzyskał przychody w wysokości 34.830 zł objęte ryczałtem w wysokości 8,5% i od tej sumy ryczałt wynosił 2.961 zł.

W zeznaniach podatkowych PIT-28 nie dokonywano odliczenia składek na ubezpieczenia społeczne jak również na ubezpieczenie zdrowotne. Powód z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego ubezpieczony był w KRUS-ie. Składki jakie odprowadzał z tego tytułu wynosiły odpowiednio: za 2016 rok – 986 zł (11 miesięcy), za 2015 rok – 1.044 zł, za 2014 rok – 1.005 zł.

Prace konserwacyjne jakie były przedmiotem świadczenia na rzecz zleceniodawcy nie generowały po stronie powoda żadnych kosztów. Wszystkie narzędzia, materiały zapewniał zleceniodawca we własnym zakresie. Miejsce świadczenia usług znajdowało się w niedalekiej odległości od miejsca zamieszkania powoda (ok. 5 km), a usługi księgowe świadczyła jego żona S. C..

Średni miesięczny dochód netto, jaki powód uzyskał za okresy, w których świadczył pracę na rzecz zleceniodawcy wynosił 3.507,39 zł.

Wysokość miesięcznego wynagrodzenia dla podwykonawców w Tartaku (...) w okresie grudzień 2020 – styczeń 2021 wzrosła i wynosiła w przedziale 5.100-5.900 zł brutto.

Na dzień złożenia przez powoda przedmiotowego pozwu dochód miesięczny jaki uzyskiwałby z tytułu wykonywanej działalności gospodarczej, gdyby nie uległ wypadkowi, wynosiłby 3.830,69 zł, prognozowany dochód netto w 2018 roku wyniósłby 4.111,85 zł, w 2019 roku 4.410,61 zł, w 2020 roku 4.634,19 zł. Przyjmując wynagrodzenie brutto dla podwykonawców Tartaku (...) wynoszące 5.100 zł wynagrodzenie powoda za 2020 rok wynosiłoby 4.565 zł (5.100 – 8,5% podatek – KRUS 101 zł)

**Dowody:** wydruk z (...) k. 48, zeznania podatkowe powoda za lata 2014-2016 – k. 54-59, 61 – 63, faktury i rachunki za wykonane usługi przez powoda – k. 60, 64-89, pismo z Tartaku (...) z dn. 31.08.2018r. – k. 351, pismo z Tartaku (...) z dn. 22.11.2018r. wraz z zestawieniem rachunków za okres od 01.01.2014r.–10.11.2016r. oraz kserokopiami rachunków i faktur wystawionych przez powoda – k. 365-391, pismo z Tartaku (...) z dn. 18.02.2021r. – k. 780, opinia

biegłego z zakresu księgowości D. G. – k. 793-800, opinia uzupełniająca – k. 819, zeznania świadka S. C. – protokół rozprawy z dn. 19.10.2018r. – k. 356v-358, zeznania powoda Ł. C. – protokół rozprawy z dn.06.06.2018r. – k. 284–285, protokół rozprawy z dn. 17.01.2022r. – k. 879-880v.

Ł. C. przed wypadkiem prowadził gospodarstwo rolne położone w S. o powierzchni ok. 11 ha, ukierunkowane na produkcję roślinną (pszenica ozima, jęczmień ozimy, żyto, peluszką). Było ono w pełni wyposażone w niezbędne w tym celu maszyny. Do zbioru zbóż i roślin strączkowych powód wynajmował usługę kombajnem zbożowym. Dochód powoda z produkcji roślinnej wraz z dopłatami wynosił w zaokrągleniu 6.875 zł.

Na terenie gospodarstwa powód zaadaptował budynek inwentarski do celów hodowli szynszyli. Otrzymał dofinansowanie na rozpoczęcie działalności w kwocie 100.000 zł. Powód zakupił stado liczące 200 samic i 50 samców, 480 sztuk klatek, wyposażył i dostosował pomieszczenia do prawidłowego prowadzenia tego typu hodowli, zgodnie z wymogami.

Łączny koszt zakupu stada podstawowego i klatek wyniósł 244.500 zł, co po odjęciu dofinansowania dało kwotę 144.500 zł. Roczny koszt utrzymania stada wynosił około 25.886 zł, zaś dochód z hodowli (możliwy dopiero po 18 miesiącach od rozpoczęcia hodowli), wynosiłby 25.039 zł rocznie. Łącznie miesięczny dochód z produkcji roślinnej i z hodowli szynszyli wynosiłby 2.659,50 zł.

Po wypadku powód nie mogąc uprawiać gospodarstwa wydzierżawił je swoim rodzicom za symboliczny czynsz w wysokości 200 zł rocznie, aby móc się ubiegać o rentę rolniczą z KRUS-u. Rodzice powoda byli na emeryturze, a do uprawy wynajmowali inne osoby, które opłacali ze środków uzyskanych z dopłat. Obecnie gospodarstwo nie jest uprawiane, wobec czego powód nie otrzymuje żadnych form wsparcia finansowego. Stado podstawowe szynszyli oraz klatki zostały sprzedane.

**Dowody:** decyzje z Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa – k. 316-323, umowa dzierżawy z dn. 28.07.2017r. – k. 341-343, decyzja Wójta Gminy K. z dn. 01.03.2016r. – k. 347, rachunki i faktury związane z rozpoczęciem hodowli szynszyli – k. 404-408, 411-413, decyzja o przyznaniu pomocy finansowej z Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa z dn. 20.08.2015r. – k. 409-410, umowa sprzedaży skór na rok 2016-2017 – k. 414, faktury VAT – k. 415-417, plan rozwoju gospodarstwa - k. 418-430, opinia biegłego z zakresu rolnictwa W. D. – k. 689-714, zeznania świadka S. C. – protokół rozprawy z dn. 19.10.2018r. – k. 356v-358, zeznania powoda Ł. C. – protokół rozprawy z dn.06.06.2018r. – k. 284–285, protokół rozprawy z dn. 17.01.2022r. – k. 879-880v.

Pismem z dnia 29 listopada 2016 roku Ł. C. zgłosił szkodę ubezpieczycielowi (...) S.A. w S. i zwrócił się zapytaniem jakie roszczenia przysługują mu z ubezpieczenia OC firmy Tartak (...).

W toku procesu likwidacji szkody pozwany, po otrzymaniu dokumentacji medycznej z początkowego okresu leczenia, decyzją z dnia 13 stycznia 2017 roku przyznał powodowi zadośćuczynienie w wysokości 25.000 zł oraz wezwał do złożenia dalszej dokumentacji medycznej celem przeprowadzenia komisji lekarskiej i wydania decyzji końcowej.

Lekarz konsultant medyczny (...) w dniu 13 stycznia 2017 roku wydał opinię lekarską i stwierdził u powoda uszczerbek na zdrowiu w łącznej wysokości 70% - urazowa amputacja na poziomie 1/3 bliższej podudzia prawego – 55%, amputacja urazowa na poziomie przodostopia, palców lewej stopy – 10%, zaburzenia stresowe pourazowe - 5%.

Decyzją z dnia 31 stycznia 2018 roku ostatecznie przyznano powodowi:

- dopłatę do wcześniej wypłaconego zadośćuczynienia w kwocie 100.000 zł,
- odszkodowanie z tytułu zwrotu kosztów zakupu protez, które poniósł poszkodowany w wysokości 20.000 zł,
- odszkodowanie z tytułu utraconych zarobków od dnia wypadku do dnia 31 lipca 2017 roku – 8.649,45 zł,

- rentę wyrównawczą z tytułu utraconych zarobków na okres 5 miesięcy (sierpień – grudzień 2017r.) – 2.150 zł (5 x 430 zł),

- rentę wyrównawczą za okres 13 miesięcy (styczeń 2018-styczeń 2019) – 5.850 zł (13 x 450 zł).

**Dowody:** kopia pisma powoda z dn. 29.11.2016r. – k. 223, decyzja pozwanego z dn. 13.01.2017r. – k. 224, potwierdzenie transakcji z dn. 18.01.2017r. – k. 225, kopia decyzji pozwanego z dn. 31.01.2018r. – k. 234-235, potwierdzenie transakcji z dn. 02.02.2018r. – k. 236, kopia opinii lekarskiej – k. 237, kopia opinii w sprawie roszczenia o rentę z tytułu utraconych dochodów – k. 238-241.

Ł. C. z uwagi na wypadek i orzeczoną całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym pobiera rentę rolniczą przyznaną bezterminowo. Za 2017 rok pobrał łącznie kwotę 5.704,13 zł netto. Ponadto:

- w okresie od 1 stycznia 2018 roku do 31 grudnia 2018 roku pobrał świadczenie w łącznej kwocie 10.486,00 (netto),

- w okresie od 1 stycznia 2019 roku do 31 grudnia 2019 roku pobrał świadczenie w łącznej kwocie 12.138,60 zł (netto),

- w okresie od 1 stycznia 2020 roku do 31 grudnia 2020 roku pobrał świadczenie w łącznej kwocie 16.851,56 zł (netto) w tym dodatek pielęgnacyjny za okres od 1 lipca do 31 grudnia 2020 roku w łącznej kwocie 1.379,46 zł oraz świadczenie uzupełniające z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji za okres od 1 lipca do 31 grudnia 2020 roku w łącznej kwocie 3.000 zł,

- w okresie od 1 stycznia 2021 roku do 31 grudnia 2021 roku pobrał świadczenie w łącznej kwocie: do 23.389,52 zł (netto) w tym dodatek pielęgnacyjny za okres od 1 stycznia 2021 roku 31 grudnia 2021 roku w łącznej kwocie 2.856,42 zł oraz świadczenie uzupełniające z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji za okres od 1 stycznia 2021 roku do 31 grudnia 2021 roku w kwocie 6.000,00 zł

- od 1 stycznia 2022 roku pobiera świadczenie w kwocie 1.877,54 zł (netto) miesięcznie w tym dodatek pielęgnacyjny w kwocie 239,66 zł oraz świadczenie uzupełniające w kwocie 500 zł.

Zgodnie z orzeczeniem Lekarza Rzecznawcy KRUS z dnia 21 września 2020 roku niezdolność do samodzielnej egzystencji dla Ł. C. ustalono od dnia 1 lipca 2020 roku do dnia 30 czerwca 2023 roku.

**Dowody:** zaświadczenie z KRUS-u z dn. 26.01.2018r. – k. 37, decyzja o przyznaniu renty z dn. 03.04.2017r. – k. 49, decyzja z dn. 04.08.2017r. – k. 50, 51, wypis z treści orzeczenia Lekarza Rzecznawcy KRUS z dn. 14.03.2017r. – k. 52, potwierdzenie przelewu – k. 53, zaświadczenie z KRUS-u z dn. 15.02.2022r. – k. 884, decyzja zamienna z KRUS-u z dn. 15.10.2020r. – k. 885.

Podstawę ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie stanowiły wymienione powyżej dokumenty. Brak jest jakichkolwiek podstaw, by kwestionować ich wartość dowodową. Nie były one kwestionowane przez strony.

Sąd poczynił także ustalenia w oparciu o opinie biegłych z zakresu ortopedii, psychiatrii, psychologii, a nadto biegłych z zakresu rolnictwa i rachunkowości w całości podzielając wnioski zawarte w opiniach wskazanych biegłych. Opinie zostały opracowane zgodnie z tezą dowodową, w oparciu o przeprowadzone badania i dokumentację znajdującą się w aktach sprawy. Sąd ocenił je jako rzetelne, fachowe, precyzyjne, wyczerpujące, nie zawierające wewnętrznych sprzeczności, także względem siebie spójne i uzupełniające się. Biegli w opiniach uzupełniających odnieśli się do wszystkich zgłoszonych zastrzeżeń, wyjaśniając wszelkie wątpliwości.

Czyniąc ustalenia w sprawie Sąd oparł się również na zeznaniach świadków: G. H., M. K. M. S. C., J. Ś., Z. M., P. G., S. S., M. U. i zeznaniach powoda Ł. C.. W ocenie Sądu zeznania te zasługują na miano wiarygodnych. Zeznania wymienionych osób co do doznanych przez Ł. C. urazów, przebiegu leczenia, skutków pourazowych, rehabilitacji, ponoszonych wydatków są spójne i konsekwentne, uzupełniają się wzajemnie i potwierdzają. Nadto znajdują potwierdzenie w dokumentacji medycznej dotyczącej powoda i opiniach biegłych.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo w części zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z dyspozycją art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony.

Poza sporem w niniejszej sprawie pozostawał fakt, że w dacie zdarzenia kontrahent powoda L. O. był ubezpieczony z tytułu odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie (...), jak również i to, że w wyniku wypadku z dnia 10 listopada 2016 roku Ł. C. doznał poważnych obrażeń ciała w postaci amputacji na poziomie 1/3 bliższej podudzia prawego, amputacji urazowej na poziomie przedstopia, palców stopy lewej. Nie był kwestionowany przebieg oraz okoliczności zdarzenia.

Pomiędzy zdarzeniem z dnia 10 listopada 2016 roku, a uszczerbkiem, jakiego doznał powód istnieje adekwatny związek przyczynowy, uzasadniający przypisanie odpowiedzialności pozwanemu, który jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania na podstawie art. 822 k.c. Poszkodowany w wypadku ma prawo dochodzić roszczenia odszkodowawczego bezpośrednio od ubezpieczyciela.

Odnosząc się do kwestii zadośćuczynienia należy mieć na uwadze, że zgodnie z art. 445 §1 k.c. może ono być przyznane poszkodowanemu w wypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Zadośćuczynienie ze swej istoty ma zmierzać zasadniczo do poprawienia stanu psychicznego poszkodowanego przez poprawę jego sytuacji majątkowej. Tak pojmowaną rekompensatę może przynieść tylko takie zadośćuczynienie, które jest dostosowane przede wszystkim do zakresu i stopnia natężenia krzywdy doznanej przez poszkodowanego. Wysokość zadośćuczynienia musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, przy uwzględnieniu zakresu następstw uszkodzenia ciała i sytuacji życiowej poszkodowanego. Określając wysokość „odpowiedniej sumy” sąd powinien kierować się celami oraz charakterem zadośćuczynienia i uwzględnić wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej. Podstawowe znaczenie musi mieć rozmiar doznanej krzywdy, o którym decydują takie czynniki, jak rodzaj uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, ich nieodwracalny charakter polegający zwłaszcza na kalectwie, długotrwałość i przebieg procesu leczenia, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i długotrwałość, wiek poszkodowanego i jego szanse na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej. Nadto przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na względzie jego kompensacyjny charakter jak i aktualne stosunki majątkowe społeczeństwa. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007 r. I CSK 384/07, wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 8 lutego 2006 r. I ACa 1131/05, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2004 r. II CK 131/03, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2002 r. V CKN 1114/00, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 marca 2002 r. V CKN 909/00, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 lutego 2008 r. III KK 349/07).

W przedmiotowej sprawie nie może budzić wątpliwości fakt, że uszkodzenia ciała, jakich doznał powód w wyniku wypadku z dnia 10 listopada 2016 roku miały negatywny wpływ na jego zdrowie fizyczne i psychiczne. Ustalenia w zakresie stanu zdrowia powoda, cierpień fizycznych i psychicznych, skutków urazów jakich doznał w wypadku Sąd poczynił na podstawie opinii sporządzonych przez biegłych: ortopedę A. W., psychologa A. K. (1), psychiatrę Z. K., jak również na podstawie dokumentacji medycznej, zeznań powoda Ł. C. oraz zeznań przesłuchanych w sprawie świadków.

Bezpośrednio po zdarzeniu powód został przewieziony do Szpitala we W., gdzie przebywał przez miesiąc. Jego stan był bardzo ciężki. Powód odczuwał silny ból amputowanej kończyny, miał ogromne poczucie krzywdy, wracały do niego obrazy z wypadku. Nie chciał z nikim rozmawiać, był przygnębiony. Z uwagi na stan psychiczny trzykrotnie odbyły się konsultacje z psychologiem. Następnie powód został przewieziony do Szpitala w O.. Wykonano u niego reamputację kończyny dolnej. Przebywał tam około dwóch tygodni. Po opuszczeniu placówki poddawany był rehabilitacji mającej na celu zahartowanie kikuta i przygotowanie go do protezowania. Po nabyciu pierwszej protezy nogi, pojawiły się dolegliwości bólowe uniemożliwiające jej noszenie. W 2018 roku wykonano u niego operację usunięcia zwapnienia

kości strzałkowej w S.. Obecnie czeka go kolejna operacja kikuta, mająca na celu zmniejszenie odczuwanych przez niego dolegliwości bólowych oraz ewentualna plastyka pękającej skóry. Leczenie powoda nie jest zakończone. Powód nigdy nie powróci do pełnej sprawności fizycznej, a skutki wypadku mogą się ujawniać w przyszłości w postaci np. odleżyn na kikutach, stanów zapalnych, zaniku tkanki podskórnej i mięśni skutkujące koniecznością wymiany części lub całych protez.

Ortopedycznym następstwem wypadku jest stały uszczerbek na zdrowiu wynoszący 75 %. W obrębie kikuta prawej nogi pozostają bowiem zmiany bliznowate skóry, prawdopodobnie istnieją nerwiaki po przecięciu nerwów, zwłaszcza nerwu strzałkowego, utrudniające korzystanie z protez. W obrębie kikuta lewej stopy pozostaje ubytek na poziomie I-III stawów śródstopno-palcowych i na poziomie proksymalnie od głów IV i V kości śródstopia. Oznacza to, że I-III kości śródstopia pozostają w całości, jednakże całkowity brak głów IV i V. Ponadto istnieją znaczne (niekorzystne) zmiany bliznowate skóry na powierzchni podszwowej kikuta.

Powód do dnia wypadku z 10 listopada 2016 roku nie leczył się psychiatrycznie. Urazowa amputacja prawej stopy i palców stopy lewej, późniejsze powikłania w leczeniu i utrzymujące się bóle odczuwane w amputowanej kończynie diametralnie zmieniły jego sytuację życiową. Zareagował obniżeniem nastroju i zaburzeniami w sferze emocjonalnej. Stracił zainteresowania. Stał się drażliwy, ograniczył kontakty. Nie umie odnaleźć się w nowej sytuacji ani rzutować siebie w przyszłość. Przeżywa utratę sprawności fizycznej, możliwości dotychczasowego zarobkowania, zmianę pozycji w małżeństwie i rodzinie. Psychiatrycznym następstwem wypadku są zaburzenia adaptacyjne pod postacią przedłużonej reakcji depresyjnej. U powoda utrzymuje się obniżony nastrój, anhedonia, kłopoty z koncentracją, drażliwość, problemy ze snem i erekcją, ruminacje dotyczące traumatycznego zdarzenia, silny lęk ujawniający się w okolicznościach przypominających wypadek, dojmujące poczucie krzywdy. Dotychczasowe leczenie nie przyniosło wyraźnej poprawy, a przyczyny braku poprawy są złożone – przewlekłe dolegliwości bólowe, brak umiejętności odnalezienia się w nowej sytuacji i poszukiwania możliwości np. pracy, która podtrzymałaby poczucie wartości, działanie mechanizmu błędnego koła – przewlekły ból przyczynia się do obniżenia nastroju, z kolei obniżony nastrój nasila odczuwanie bólu. Rokowania na przyszłość co do poprawy stanu zdrowia psychicznego powoda są niepewne, głównie uwarunkowane jego nastawieniem do psychoterapii i gotowością do pozytywnej adaptacji do zaistniałej sytuacji zdrowotnej. Wskazana jest psychoterapia uzupełniona leczeniem farmakologicznym oraz leczenie psychiatryczne. Rokowanie na przyszłość jest niepewne. Możliwe jest, szczególnie przy wsparciu psychologicznym zupełnie ustąpienie objawów i znalezienie przez powoda satysfakcjonujących go aktywności. Możliwy jest także scenariusz negatywny, gdzie utrwali się przeżywanie krzywdy z przewlekłym miernie obniżonym nastrojem, drażliwością czy ogólnym złym samopoczuciem. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu pod względem psychiatrycznym wynosi 5%.

Mając na uwadze przytoczone okoliczności, Sąd uznał, że kwota 330.000 zł z tytułu zadośćuczynienia będzie odpowiednia w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. Kwotę tą należało pomniejszyć o wypłaconą już powodowi przez stronę pozwaną sumę 125.000 zł, a także 80.000 zł wypłacone przez sprawcę. Zgodnie ze stanowiskiem judykatury, jeżeli proces cywilny nie toczy się przeciwko sprawcy szkody, lecz pozwaną jest wyłącznie osoba odpowiedzialna za naprawienie szkody solidarnie lub in solidum, świadczenie przyznane w wyroku karnym podlega zarachowaniu na poczet zadośćuczynienia przyznanego w procesie cywilnym jedynie wówczas gdy zostało spełnione przed zamknięciem rozprawy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 17 maja 2017 roku VI ACa 177/16, wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 29 maja 2018 roku I ACa 17/18).

Jak wynika z oświadczenia powoda sprawca szkody spełnił świadczenie, wobec czego kwota zadośćuczynienia przyznana w wyroku karnym podlegała zarachowaniu na poczet przyznanego powodowi zadośćuczynienia.

W związku z powyższym Sąd zasądził na rzecz Ł. C. od strony pozwanej z tego tytułu kwotę 125.000 zł. W ocenie Sądu kwota ta pozwoli na złagodzenie doznanej przez powoda krzywdy. Uwzględnił stopień cierpienia fizycznych i psychicznych oraz czas ich trwania, długotrwałość i przebieg procesu leczenia jak również trwałe następstwa urazów doznanych w wyniku wypadku. Za Sądem Najwyższym należy przytoczyć, że zdrowie jest dobrem szczególnie cennym, przyjmowanie stosunkowo umiarkowanych kwot zadośćuczynienia w przypadkach ciężkich uszkodzeń ciała prowadzi

do deprecjacji tego dobra (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 września 2005 r., V CK 150/05.). A w sprawie niniejszej powód w sile wieku został pozbawiony zdrowia. Nie można uznać tej kwoty za wygórowaną, uwzględniając zniweczenie planów na przyszłość (praca, realizowanie się w roli rodzica, męża) i ograniczenia możliwości życiowych, skutkujące całkowitą zmianą życia powoda. Rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia Ł. C. są poważne. Powód nigdy nie powróci do pełnej sprawności fizycznej. Nie jest osobą w pełni samodzielną, jest całkowicie niezdolny do pracy. Codziennie odczuwa dolegliwości bólowe amputowanej kończyny, a dodatkowo zmaga się z problemami natury psychologicznej. Procentowo ustalony uszczerbek służył pomocniczo do ustalenia rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie w oznaczonej kwocie będzie dla powoda realnym wsparciem pieniężnym, a przy tym nie spowodowuje nadmiernego i nieuzasadnionego wzbogacenia.

W pozostałym zakresie roszczenie w zakresie zadośćuczynienia podlegało oddaleniu. Powód niewątpliwie doznał poważnego urazu, jego życie w wyniku zdarzenia uległo diametralnej zmianie, a stopień cierpień psychicznych i fizycznych był i jest znaczny. Blizny skórne na kikutach są jednak dobrze wygojone, zakres ruchomości stawów kończyn i kręgosłupa jest prawidłowy. Po założeniu protez powód porusza się dość sprawnie pomagając sobie dwiema kulami. Rokowania zaś na przyszłość w zakresie stanu psychicznego powoda zależą głównie od jego nastawienia do psychoterapii, a co za tym idzie gotowości do pozytywnej adaptacji do zaistniałej sytuacji zdrowotnej. Powód skupił się przede wszystkim na leczeniu farmakologicznym. Tymczasem wskazana jest psychoterapia, której uzupełnieniem powinno być leczenie farmakologiczne. Od nastawienia powoda zależy czy skorzysta z psychoterapii.

Jak podkreśla się w judykaturze, zgodnie z treścią art. 445 § 1 k.c., zadośćuczynienie winno być "odpowiednie". Kwota zadośćuczynienia musi być przybliżonym ekwiwalentem doznanego cierpienia psychicznego i fizycznego, ale musi być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom życia i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Najistotniejszym celem zadośćuczynienia jest wynagrodzenie doznanego przez poszkodowanego krzywdy, czyli zrealizowanie funkcji kompensacyjnej. Ma ono umożliwić uzyskanie satysfakcji, która wpłynie korzystnie na samopoczucie poszkodowanego i pozwoli zniwelować poczucie krzywdy wywołanej czynem niedozwolonym. W ocenie Sądu kwota 330.000 zł. realizuje wymieniony cel a jednocześnie jest utrzymana w rozsądnych granicach. Podkreślić przy tym należy, iż w pozwie powód domagał się kwoty 225.000 zł z tytułu zadośćuczynienia i nie wykazane zostało w toku postępowania aby nastąpiła zmiana okoliczności skutkująca zwiększeniem kwoty zadośćuczynienia do sumy 430.000 zł (z uwzględnieniem kwoty wypłaconej przez sprawcę szkody i przez ubezpieczyciela).

O odsetkach ustawowych od kwoty zadośćuczynienia Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. zasądzając je od dnia 1 lutego 2018 roku. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem w razie wyrządzenia szkody czynem niedozwolonym odsetki należą się poszkodowanemu już od chwili zgłoszenia roszczenia o zapłatę. W tej bowiem chwili staje się wymagalny obowiązek sprawcy szkody do spełnienia świadczenia odszkodowawczego, który wynika ze stosunku prawnego łączącego sprawcę szkody i poszkodowanego. Jeżeli sprawca szkody uważa, że dochodzone odszkodowanie (zadośćuczynienie) jest wygórowane, to może zapłacić świadczenie w wysokości ustalonej przez siebie. W takim wypadku spełnia świadczenie z zastrzeżeniem zwrotu. Jeżeli bowiem okaże się, że odszkodowanie (zadośćuczynienie) w ogóle nie przysługuje poszkodowanemu albo przysługuje w mniejszej wysokości, wówczas, po orzeczeniu sądu, sprawca szkody może żądać zwrotu całego świadczenia albo nadpłaty. Jeżeli natomiast okaże się, że zapłacone świadczenie jest w niższej wysokości od orzeczonego przez sąd, to osoba odpowiedzialna za szkodę ma obowiązek pokryć niedopłatę oraz uiścić odsetki od tej niedopłaty (jeżeli poszkodowany będzie ich żądał).

Powód zgłosił pozwanemu szkodę w piśmie z dnia 29 listopada 2016 roku. Pismo nie zawiera jednak żadnego żądania, nie zostały również do niego dołączone dokumenty obrazujące charakter i wysokość szkody poniesionej przez powoda. W kolejnym piśmie z dnia 12 grudnia 2016 roku powód nadal nie sprecyzował roszczenia. Żądanie zasądzenia odsetek od dnia 30 grudnia 2016 roku należało, zatem uznać za nieuzasadnione. Na podstawie decyzji z dnia 13 stycznia 2017 roku pozwany przyznał powodowi zadośćuczynienie w kwocie 25.000 zł na podstawie dokumentacji medycznej z początkowego okresu leczenia, jednocześnie wzywając do przedstawienia dalszej dokumentacji medycznej, która pozwalała na ustalenie rozmiaru krzywdy doznanego przez powoda w wyniku przedmiotowego zdarzenia. Na podstawie decyzji z dnia 31 stycznia 2018 roku pozwany dopłacił powodowi dalsze



kwoty z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania. W świetle powyższego należało uznać, że w wymienionej dacie pozwany zapoznał się z okolicznościami, pozwalającymi na ustalenie rozmiaru krzywdy i dysponował wiedzą niezbędną do ustalenia odpowiedniej wysokości zadośćuczynienia, zatem od następnego dnia pozostawał w zwłoce.

Powód domagał się nadto zasądzenia na swoją rzecz tytułem odszkodowania kwoty 366.681,09 zł na którą składały się: koszt adaptacji łazienki – 7.100,19 zł, koszt paliwa, konsultacji lekarskich, lekarstw oraz przyrządów opieki medycznej – 32.435,10 zł, koszt turnusu rehabilitacyjnego – 12.570 zł, koszt zakupu protez – 160.100 zł, odszkodowanie za utracone zarobki za okres od dnia 10 listopada 2016 roku do dnia 31 grudnia 2019 roku – 154.475,80 zł.

Powód wniósł również o zasądzenie na jego rzecz kwoty 7.224 zł miesięcznie tytułem renty, począwszy od dnia 1 stycznia 2020 roku, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie na wypadek uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat.

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Realizując obowiązek całkowitego naprawienia szkody wynikający z art. 444 § 1 k. c., pozwany jest zobowiązany do zwrotu wszelkich kosztów faktycznie poniesionych przez powoda jeżeli są one celowe i niezbędne do prawidłowego funkcjonowania. Na ustaloną przez Sąd wysokość odszkodowania złożyły się: koszt adaptacji łazienki 7.100,19 zł, koszty zakupu przyrządów opieki medycznej, zabiegów, zakupu leków (w tym z uwagi na stan psychiczny i dolegliwości bólowe - LH, P., Testosteron, P., O., V., (...), D., P., A., T., F. – faktury k. 21 – 49 zł + 89,90 zł, k. 93 – 69 zł, k. 94 – 35,34 zł, k. 304 – 138,90 zł, k. 448 – 335,03 zł, k. 449 – 110,70 zł, k. 450 – 111,54 zł, k. 464 – 5,16 zł, k. 465 – 28,56 zł, k. 471 – 87,98 zł, k. 589 – 437,91 zł, k. 600 – 331,66 zł, k. 836 – 137,97 zł oraz pozostałe k. 21 – 44,73, k. 100 – 648 zł, k. 101 – 925 zł, k. 102 – 18,61 zł, k. 103 – 19,80 zł, k. 104 – 18 zł, k. 105 – 97 zł, k. 106 – 1.200 zł, k. 107 – 1.200 zł, k. 112 – 250 zł, k. 301 – 465,12 zł, k. 305 – 30,58 zł, k. 307 – 150 zł, k. 311 – 60 zł, k. 312 – 75 zł, k. 450 – 147,97 zł, k. 453 – 300 zł, k. 466 – 68,99 zł, k. 467 – 16,43, k. 468 – 114,08 zł, k. 469 – 106,50 zł, k. 470 – 729 zł, k. 473 – 65 zł, k. 475 – 7.500 zł, k. 582 – 729 zł, k. 586 – 4.000 zł, k. 590 – 13,76 zł, k. 593 – 52,67 zł, k. 595 – 4.000 zł, k. 603 – 34,69 zł, k. 838 – 1.400 zł, k. 839 – 364,50 zł, 840 – 800 zł, k. 841 – 57,96 zł {z wyłączeniem C., który dotyczy skóry głowy i brak związku przyczynowego ze zdarzeniem}, k. 844 – 4.000 zł, k. 848 – 8,94 zł, k. 852 – 85,32 zł) wizyt lekarskich (k. 97 – 120 zł, k. 110 – 250 zł, k. 299 – 100 zł, k. 310 – 300 zł, k. 454 – 150 zł, k. 455 – 150 zł, k. 472 – 150 zł, k. 592 – 150 zł, k. 602 – 150 zł, k. 846 – 150 zł, k. 849 – 200 zł, k. 855 – 300 zł), koszt zakupu protez 52.500 zł i 13.660 zł (k. 861, k. 866).

Ustalając rodzaj i ilość leków przyjmowanych przez powoda a także zasadność adaptacji łazienki i wizyt lekarskich oraz zasadność zakupu protez, w tym protezy molekularnej Sąd oparł się na opiniach biegłych z zakresu ortopedii i psychiatrii. Wartość leków, przyrządów opieki medycznej, koszty zabiegów i wizyt lekarskich, a także koszty związane z zakupem protez ustalone zostały na podstawie złożonych przez powoda rachunków, przy czym niektóre rachunki zostały złożone podwójnie (k. 92 i 93, k. 21 i 304, k. 112 i 451, k. 299 i 617, k. 304 – 622, k. 305 i 623, k. 307 i 625, k. 310 i 628, k. 311 i 629, k. 312 i 630) wobec czego częściowo powództwo obejmujące powyższe wydatki podlegało oddaleniu.

Z opinii biegłego ortopedy A. W. wynika, że adaptacja łazienki w zakresie wynikającym z przedłożonej faktury VAT była konieczna z uwagi na stan zdrowia powoda. Takie elementy jak wanna z wyprofilowanym miejscem umożliwiającym podczas kąpieli pozostawanie w pozycji siedzącej i bidet zawieszany pozwalają na właściwe wykonywanie czynności higienicznych u osoby z niepełnosprawnością kończyn dolnych. Biegły stwierdził nadto, iż zasadny był zakup lekarstw i przyrządów opieki medycznej a także konsultacji lekarskich zgodnie z załączonymi do pozwu i złożonym w toku postępowania rachunkami, paragonami i fakturami. W ocenie biegłego ortopedy uzasadniony jest także zakup protezy modularnej. Jest to proteza adekwatna do niepełnosprawności powoda i jej zastosowania ma uzasadnienie medyczne.

Łącznie z powyższego tytułu zasądzona została kwota 107.056,39 zł, przy czym w pozwie zgłoszone zostało żądanie na kwotę 12.134,57 zł (od tej kwoty odsetki za opóźnienie po upływie 30 dni od daty doręczenia odpisu pozwu czyli od 3 kwietnia 2018 roku).

Sąd nie uwzględnił kosztu turnusu rehabilitacyjnego, albowiem powód nie był na takim turnusie i nie wykazał aby zachodziła taka konieczność. Nie zostały także uwzględnione koszty konsultacji dermatologicznej (k. 842) z uwagi na niewykazanie związku przyczynowego ze zdarzeniem oraz wydatek w kwocie 158,30 euro albowiem dokumenty, z których wynikała wymieniona kwota zostały przedstawione w języku niemieckim i brak było możliwości ich weryfikacji.

W przypadku powoda konieczne wydatki związane były również z dojazdami na wizyty lekarskie, konsultacje, do apteki, na rehabilitację, do szpitala (konsultacje w W., konsultacja w C., wizyty lekarskie we W., pobyt w Szpitalu w S. - 07.05.2018r. - 10.05.2018r., konsultacje w R., wizyty kontrolne w O., wizyty u lekarza psychiatry P. G., wizyty w T.). Ustalając wysokość tych kosztów Sąd uwzględnił złożone przez powoda faktury na zakup benzyny i oleju (przy czym część faktur została złożona podwójnie - z dnia 25 stycznia 2018r., 6 kwietnia 2018r., 8 lutego 2018r., 6 lutego 2018r., 20 marca 2018r., 9 marca 2018r.) w zakresie w jakim dany przejazd znajdował potwierdzenie w dokumentacji medycznej w wysokości odpowiadającej faktycznie przejechanym kilometrom przy uwzględnieniu spalania na 1km. Uwzględnione zostały następujące faktury (po korekcie): k. 22 - z dnia 25.01.2018r. - 32,83 zł {100 km x 7 : 100 x 4,69 = 32,83 zł i analogicznie w pozostałych przypadkach), k. 95 - z dnia 19.09.2017r. - 50,40 zł (164 km), k. 96 - z dnia 24.10.2017r. - 6,28 zł (20 km), k. 99 - z dnia 21.04.2017r. - 154,56 zł (480 km), k. 109 - z dnia 26.07.2017r. - 133,98 zł (440 km), k. 111 - z dnia 14.01.2017r. - 6,65 zł (20 km), z dnia 16.01.2018r. - 40,15 zł (120 km), k. 113 - z dnia 24.11.2017r. - 6,65 zł (20 km) - faktury dołączone do pozwu - łącznie 431,50 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 3 kwietnia 2018r. - po upływie 30 dni od daty doręczenia odpisu pozwu, k. 299 - z dnia 21.03.2018r. - 51,97 zł (160 km), k. 300 - z dnia 06.04.2018r. - 154,22 zł (480 km), k. 303 - z dnia 08.02.2018r. - 26,26 zł (80 km), k. 446 - 05.11.2018r. - 59,74 zł (168 km), k. 447 - z dnia 30.01.2019r. - 155,62 zł (470 km), k. 452 - z dnia 22.11.2018r. - 8,80 zł (24 km), k. 456 - z dnia 07.02.2019r. - 7,95 zł (24 km), k. 457 - z dnia 17.01.2019r. - 41,75 zł (120 km), k. 477 - z dnia 29.04.2018r. - 196,01 zł (660 km), k. 480 - z dnia 23.07. 2018r. - 42,42 zł (120 km), k. 481 - z dnia 07.05.2018r. - 75 zł (220 km), k. 482 - z dnia 29.08.2018r. - 68,54 zł (240 km), k. 585 - z dnia 09.10.2019r. - 91,48 zł (264 km) k. 588 - z dnia 20.08.2019r. - 25,40 zł (72 km), k. 591 - z dnia 08.08.2019r. - 59,86 zł (168 km), k. 594 - z dnia 21.06.2019r. - 86,18 zł (240 km), k. 599 - z dnia 31.05.2019r. - 174,38 zł (480 km), k. 601 - z dnia 23.05.2019r. - 26,56 zł (72 km), k. 604 - z dnia 20.03.2019r. - 59,50 zł (168 km), k. 833 - z dnia 17.01.2020r. - 84,50 zł (240 km), k. 834 - z dnia 13.06.2020r. - 176,82 zł (600 km), k. 837 - z dnia 17.12.2019r. - 97,61 zł (280 km), k. 843 - z dnia 10.07.2020r. - 72,07 zł (240 km), k. 854 - z dnia 20.02.2021r. - 162,62 zł (480 km) - łącznie 2.004,36 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 18 grudnia 2021 roku - od dnia następnego po doręczeniu stronie pozwanej pisma powoda z dnia 7 grudnia 2021 roku (k. 867).

Powód domagał się również zasądzenia na swoją rzecz kwoty 154.475,80 zł. z tytułu utraconych dochodów za okres od daty wypadku do dnia 31 grudnia 2019 roku.

Szkoda w postaci utraconych korzyści musi być przez poszkodowanego wykazana z tak dużym prawdopodobieństwem, aby uzasadniała w świetle doświadczenia życiowego przyjęcie, że utrata korzyści rzeczywiście nastąpiła, jako typowe następstwo zdarzeń w zaistniałym układzie stosunków i warunków oraz zwyczajnym biegu rzeczy. Szkodę w rozumieniu art. 361 k.c. stanowi różnica pomiędzy stanem majątkowym poszkodowanego, który powstał po nastąpieniu zdarzenia powodującego uszczerbek, a stanem, jaki by w jego majątku istniał, gdyby zdarzenie nie nastąpiło. Naprawienie szkody obejmuje zarówno wyrównanie strat, które poszkodowany poniósł, jak i utracone korzyści, które mógłby osiągnąć gdyby mu szkody nie wyrządzono, przy czym zobowiązanie do zapłaty odszkodowania obejmuje tylko normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Na gruncie Kodeksu cywilnego za podstawową zasadę ustalania wysokości szkody przyjęto, zatem tzw. metodę dyferencyjną (różnicy), która zakłada porównanie hipotetycznego stanu majątkowego poszkodowanego, gdyby nie doszło do zdarzenia szkodowego, z rzeczywistym stanem jego majątku w chwili ustalenia szkody. Podstawą wyliczenia szkody w przypadku utraty możliwości zarobkowania jest ustalenie przypuszczalnych dochodów netto, które osiągnąłby poszkodowany, gdyby nie uległ wypadkowi, i zestawienie ich z dochodem uzyskiwanym lub możliwym do uzyskania przez poszkodowanego, który częściowo lub całkowicie utracił zdolność do zarobkowania. Zasada ta znajduje także zastosowanie do osób prowadzących na własny rachunek działalność gospodarczą i rolniczą, której

cel jest tożsamy z wykonywaniem "pracy zarobkowej" w ramach pracowniczych i niepracowniczych stosunków zatrudnienia. Polega on na możliwości uzyskania realnej wartości majątkowej w postaci dochodu. W takim wypadku poszkodowany, który prowadzi działalność gospodarczą i rolniczą, obowiązany jest wykazać, że na skutek wystąpienia zdarzenia szkodowego nastąpiła częściowa lub stała utrata uzyskiwanych przez niego z tego tytułu dochodów, a dalsze prowadzenie działalności jest w nowych uwarunkowaniach faktycznych niemożliwe lub ograniczone. Brak możliwości świadczenia pracy przez poszkodowanego zostanie uznany za wystarczający do powstania po jego stronie roszczenia o zasądzenie utraconych dochodów jeżeli na skutek całkowitej lub częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej, skutkującej brakiem możliwości kontynuowania działalności, w majątku uprawnionego wystąpi uszczerbek majątkowy.

W ocenie Sądu powód wykazał z dużym prawdopodobieństwem utratę dochodów, jakie uzyskiwałby gdyby kontynuował współpracę z Tartakiem (...).

Ł. C. w dacie zdarzenia wykonywał usługi mechaniczno – konserwatorskie linii produkcyjnych na podstawie umowy o współpracy gospodarczej z dnia 10 lipca 2006 roku zawartej z Tartakiem (...) oraz uzyskiwał dochody z prowadzenie gospodarstwa rolnego. Miał również zamiar prowadzić hodowlę szynszyli. Z opinii biegłego D. G. wynika, że w okresie od 10 listopada 2016 roku do 31 grudnia 2016 roku powód osiągnąłby dochód w kwocie 6.238 zł, w 2017 roku dochód miesięczny jaki uzyskiwałby powód z tytułu wykonywanej działalności gospodarczej, gdyby nie uległ wypadkowi, wynosiłby 3.830,69 zł – 45.968,28 zł za cały rok, w 2018 roku 4.111,85 zł miesięcznie – 49.342,20 zł za cały rok, w 2019 roku 4.410,61 zł miesięcznie – 52.927,32 zł za cały rok. Łącznie w wymienionym okresie powód osiągnąłby dochód netto w kwocie 154.475,80 zł. Kwota ta podlegała pomniejszeniu o należności wypłacone przez pozwanego z tytułu utraconych dochodów i renty wyrównawczej w łącznej kwocie 16.649,45 zł (8.649,45 zł tytułem utraconych zarobków od dnia wypadku do dnia 31 lipca 2017 roku, 2.150 zł tytułem renty wyrównawczej z tytułu utraconych zarobków za okres 5 miesięcy - od sierpnia do grudnia 2017 roku, 5.850 zł tytułem renty wyrównawczej za okres 13 miesięcy - od stycznia 2018 roku do stycznia 2019 roku) oraz świadczenia pobrane z tytułu renty – 5.704,13 zł za 2017 rok, 10.486 zł za 2018 rok, 12.138,60 zł za 2019 rok (154.475,80 – 8.649,45 – 2.150 – 5.850 – 5.704,13 – 10.486 – 12.138,60 = 109.497,62 zł).

Łącznie tytułem odszkodowania została zasądzona na rzecz powoda kwota 218.989,87 zł (107.056,39 zł + 2.435,86 zł + 109.497,62 zł = 218.989,87 zł).

Powód domagał się również zasądzenia na swoją rzecz kwoty 7.224 zł miesięcznie tytułem renty, począwszy od dnia 1 stycznia 2020 roku, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie na wypadek uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat. Wymieniona kwota obejmowała dochód powoda z tytułu wykonywania zleceń dla firmy Tartak „O. w kwocie 4.565 zł miesięcznie oraz dochody z produkcji roślinnej i z tytułu hodowli szynszyli, wynoszących łącznie 31.914 zł rocznie czyli 2.659 zł miesięcznie (4.565 zł + 2.659 = 7.224 zł).

Zgodnie z dyspozycją z art. 444. § 2 k.p.c. jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Wysokość renty powinna odpowiadać różnicy między zarobkami, jakie poszkodowany mógłby osiągać, gdyby nie uległ wypadkowi, a wynagrodzeniem, jakie - w konkretnych warunkach - jest w stanie uzyskać przy wykorzystaniu swej uszczuplonej zdolności do pracy, z tym zastrzeżeniem, że poszkodowany nie ma obowiązku podjęcia się każdej pracy. Szkada wyraża się więc różnicą między potencjalnymi dochodami, jakie poszkodowany przypuszczalnie osiągałby gdyby nie doznał uszkodzenia ciała, a wszelkimi dochodami, jakie może faktycznie osiągać bez zagrożenia stanu zdrowia. (Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 16 listopada 2017 r. I ACa 473/17, LEX nr 2412773). Podkreślić należy, że renta z art. 444 § 2 k.c., ma na celu wyrównanie szkody majątkowej, powstałej wskutek utraty przez poszkodowanego zdolności do pracy, wyrażającej się utratą dochodów z pracy. Świadczenie to jest jednym z elementów systemu zabezpieczeń osób przed skutkami utraty zdolności do pracy. Tworzą je przede wszystkim przepisy prawa ubezpieczeń społecznych, przewidujące prawo do renty z tytułu (całkowitej lub częściowej) niezdolności do

pracy oraz do świadczeń z tytułu niepełnosprawności. Świadczenia pomocowe przewidziane w tych przepisach mają jednak charakter zryczałtowany, nieuwzględniający faktycznej szkody związanej z utratą zarobków, zaś świadczenia pomocy społecznej uzależnione są dodatkowo od przekroczenia pewnego progu ubóstwa. Renta określona w art. 444 § 2 k.c. ma na celu całościowe wyrównanie rzeczywistego, adekwatnego do sytuacji danego poszkodowanego, uszczerbku majątkowego i przez to uzupełnia, niejako "domyka" system rekompensaty utraty zdolności do pracy zarobkowej (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 19 lipca 2017 r. IA Ca 1760/16, LEX nr 2365572). Renta z art. 444 § 2 k.c. ma charakter odszkodowawczy, szkoda odpowiada różnicy między hipotetycznymi dochodami, które poszkodowany by osiągnął, gdyby nie doszło do zdarzenia wyrządzającego szkodę, a dochodami które obecnie uzyskuje, uwzględniając także świadczenie z ubezpieczenia społecznego. (Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 20 września 2017 r. I ACa 499/17, LEX nr 2411970)

Nie ulegało wątpliwości w niniejszej sprawie, że na skutek zdarzenia z dnia 10 listopada 2016 roku powód utracił całkowitą zdolność do pracy zarobkowej, jest także obecnie niezdolny do samodzielnej egzystencji.

Celem przyznania renty uzupełniającej jest doprowadzenie do zrównania sytuacji finansowej poszkodowanego z sytuacją hipotetyczną, w jakiej znajdowałby się, gdyby nie uszczerbek na zdrowiu. Punktem odniesienia w niniejszej sprawie jest różnica pomiędzy dochodem uzyskiwanym przez powoda po wypadku z tytułu świadczeń wypłacanych przez KRUS a dochodami, jakie powód uzyskiwałby, gdyby nie skutki wypadku. Jak zostało wskazane powyżej Ł. C. w dacie zdarzenia wykonywał usługi mechaniczno – konserwatorskie linii produkcyjnych na podstawie umowy o współpracy gospodarczej z dnia 10 lipca 2006 roku zawartej z Tartakiem (...) oraz uzyskiwał dochody z prowadzenie gospodarstwa rolnego. Miał również zamiar prowadzić hodowlę szynszyli. Z opinii biegłego D. G. wynika, że w 2017 roku dochód miesięczny jaki uzyskiwałby powód z tytułu wykonywanej działalności gospodarczej, gdyby nie uległ wypadkowi, wynosiłby 3.830,69 zł, prognozowany dochód netto w 2018 roku wyniósłby 4.111,85 zł, w 2019 roku 4.410,61 zł. Przyjmując wynagrodzenie brutto dla podwykonawców Tartaku (...) wynoszące 5.100 zł wynagrodzenie powoda za 2020 rok wynosiłoby 4.565 zł (5.100 – 8,5% podatek – KRUS 101 zł). Gospodarstwo rolne, które powód prowadził przed wypadkiem ukierunkowane było na produkcję roślinną (pszenica ozima, jęczmień ozimy, żyto, peluszką). Było w pełni wyposażone w niezbędne w tym celu maszyny. Z opinii biegłego rolnika W. D. wynika, że dochód powoda z produkcji roślinnej wraz z dopłatami wynosił w zaokrągleniu 6.875 zł rocznie. Na terenie gospodarstwa powód zaadaptował budynek inwentarski do celów hodowli szynszyli. Otrzymał dofinansowanie na rozpoczęcie działalności w kwocie 100.000 zł, zakupił stado liczące 200 samic i 50 samców, 480 sztuk klatek, wyposażył i dostosował pomieszczenia do prawidłowego prowadzenia tego typu hodowli, zgodnie z wymogami. Dochód z hodowli (możliwy po 18 miesiącach od rozpoczęcia hodowli), wynosiłby 25.039 zł rocznie. Łącznie miesięczny dochód z produkcji roślinnej i z hodowli szynszyli wynosiłby 2.659,50 zł.

Po wypadku powód nie mogąc uprawiać gospodarstwa wydzierżawił je swoim rodzicom za symboliczny czynsz w wysokości 200 zł rocznie, aby móc się ubiegać o rentę rolniczą z KRUS-u. Obecnie gospodarstwo nie jest uprawiane, wobec czego powód nie otrzymuje żadnych form wsparcia finansowego. Stado podstawowe szynszyli oraz klatki zostały sprzedane.

Szkodę powoda rekompensuje renta wyrównawcza wyliczona jako różnica dochodów netto, tj. różnica pomiędzy potencjalnym dochodem netto (4.565 zł+ 2.659 zł = 7.224), przy czym w ocenie Sądu dochody z gospodarstwa należy pomniejszyć o dochody, które powód może uzyskiwać z dzierżawy gospodarstwa (50 zł za 1 ha miesięcznie, co daje kwotę 512 zł, 50 x 10,2397 ha) a rzeczywistym dochodem powoda (świadczeniami wypłacanymi przez KRUS – renta w kwocie 1.878 zł od stycznia 2022 roku), która wynosi 4.834 zł ( (...) + 2.147 {2.659 – 512 = 2.147} – 1.878 = 4.834). Kwota 50 zł za 1 ha, mając na uwadze stawki czynszu dzierżawnego publikowane przez Główny Urząd Statystyczny (od 1.600 zł za 1 ha w województwie (...), 900 zł za 1 ha w województwie (...), (...) do 650 zł za ha w wojewodowie (...), w którym stawki są najniższe), jest w ocenie Sądu kwotą możliwą do uzyskania przez powoda.

Sąd zasądził rentę w wymienionej kwocie od 1 stycznia 2022 roku, zaś za lata 2020 i 2021 dokonał kapitalizacji. Ustalając wysokość skapitalizowanej renty Sąd uwzględnił łączną kwotę pobranych przez powoda świadczeń z KRUS – 16.851,56 zł za rok 2020 i 23.389,52 za rok 2021. Różnica pomiędzy otrzymanymi przez powoda świadczeniami a

jego hipotetycznymi dochodami we wskazanym okresie wynosi 120.846,92 zł (dochody z działalności:  $4.565 \text{ zł} \times 12 \times 2 = 109.560 \text{ zł} - 16.851,56 \text{ zł} - 23.389,52 \text{ zł} = 69.318,92 \text{ zł}$ ; dochody z gospodarstwa rolnego i hodowli szynszyli:  $2.147 \text{ zł} \times 12 \times 2 = 51.528 \text{ zł}$ ;  $69.318,92 \text{ zł} + 51.528 \text{ zł} = 120.846,92 \text{ zł}$ ) i taką też kwotę należało zasądzić na rzecz powoda od pozwanego tytułem skapitalizowanej renty uzupełniającej.

Zważywszy na fakt, iż odsetki od rozszerzonych żądań po raz pierwszy zostały zgłoszone w piśmie z dnia 7 grudnia 2021 roku zostały one zasądzone od kwoty 212.214,85 zł (leki, zabiegi, wizyty lekarskie, przyrzady opieki medycznej – 28.761,82 zł, utracone dochody w kwocie 60.601,75 zł, dojazdy 2.004,36 zł, skapitalizowana renta 120.846,92 zł = 212.214,85 zł) od dnia 18 grudnia 2021 roku – od dnia następnego po doręczeniu stronie pozwanej wymienionego pisma - na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. Od pozostałej kwoty z tytułu odszkodowania odsetki zostały zasądzone od dnia 3 kwietnia 2018 roku - po upływie 30 dni od daty doręczenia odpisu pozwu, albowiem żądania zostały po raz pierwszy zgłoszone w pozwie (leki, zabiegi, wizyty lekarskie, adaptacja łazienki, przyrzady opieki medycznej – 12.134,57 zł, utracone dochody w kwocie 48.895,87 zł, dojazdy 431,50 zł, protezy 52.500 zł, 13.660 = 127.621,96 zł) . Zgodnie zaś z art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

Powód domagał się również ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 10 listopada 2016 roku mogące powstać w przyszłości. Treść art. 442<sup>1</sup> § 3 k.c. wprawdzie wyeliminowała niebezpieczeństwo upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż szkoda ta się ujawniła, jednakże ustalenie odpowiedzialności na przyszłość nadal ma takie znaczenie, że usuwa lub przynajmniej łagodzi trudności dowodowe mogące wystąpić w ewentualnej kolejnej sprawie odszkodowawczej ze względu na upływ czasu między wystąpieniem zdarzenia wywołującego szkodę, a dochodzeniem naprawienia szkody. Utrwalony jest pogląd, że w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia, zwłaszcza w sytuacji, gdy z opinii biegłych lekarzy wynika, że rodzaj uszkodzenia ciała bądź rozstroju zdrowia jest tego rodzaju, że dalsze ujemne skutki mogą w przyszłości powstać (por. uchwała składu 7 sędziów Sądu Najwyższego - zasada prawna - z dnia 17 kwietnia 1970r., sygn. akt III PZP 34/69).

Po uchyleniu art. 442 k.c. i dodaniu art. 442<sup>1</sup> k.c. ustawą z dnia 16 lutego 2007r. o zmianie ustawy - Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 80, poz. 538) pojawiły się wątpliwości, czy powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Zostały one jednak rozstrzygnięte w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009r., sygn. akt III CZP 2/09, w której przyjęto, że pod rządem art. 442<sup>1</sup> § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie, może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Sąd orzekający pogląd ten podziela. Z uwagi na charakter doznanego urazu powód nigdy nie powróci do pełnej sprawności fizycznej. W przyszłości mogą się pojawić odleżyny na kikutach, stany zapalne, zaniki tkanki podskórnej i mięśni skutkujące koniecznością wymiany części lub całych protez.

Mając na uwadze powyższe, w oparciu o art. 189 k.p.c. (powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny), Sąd ustalił również odpowiedzialność pozwanego za mogącą wyniknąć w przyszłości u powoda szkodę, pozostającą w związku z wypadkiem stwierdzając po stronie powoda interes prawny w stwierdzeniu odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, w rozumieniu powołanego przepisu

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c.

Powód wygrał sprawę w 74%. Koszty procesu poniesione przez powoda obejmują wynagrodzenie pełnomocnika procesowego – 10.800 zł zgodnie z § 2 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015r., poz. 1800) i opłatę skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł. Z tej kwoty pozwany winien zwrócić powodowi kwotę 8.004,58 zł ( $10.817 \times 74\% = 8.004,58$ ). Koszty procesu poniesione przez pozwanego obejmują wynagrodzenie pełnomocnika procesowego – 10.800 zł zgodnie z § 2 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.

2018.265 t.j.) i opłatę skarbową od pełnomocnictwa – 17 zł. Z tej kwoty powód winien zwrócić pozwanemu kwotę 2.812,42 zł ( $10.817 \times 26\% = 2.812,42$ ). Po wzajemnym skompensowaniu poniesionych kosztów procesu, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda z tego tytułu kwotę 5.192,16 zł ( $8.004,58 - 2.812,42 = 5.192,16$ ).

W oparciu o przepis art. 113 ust 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U 2020.755 ze zm.), Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Kielcach kwotę 30.983,91 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, na które złożyła się nieuiszczona opłata stosunkowa od pozwu w wysokości 23.324,06 zł ( $31.519 \times 74\% = 23.324,06$ ) oraz wynagrodzenie biegłych w kwocie 7.659,85 zł ( $10.351,15 \text{ zł} \times 74\% = 7.659,85$ ). Powód korzystał ze zwolnienia od kosztów sądowych.