

Sygn. akt **IC 636/15**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 października 2018 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSO Bożena Chłopecka
Protokolant:	Protokolant sądowy Katarzyna Stosio

po rozpoznaniu w dniu 16 października 2018 r. w Warszawie

na rozprawie sprawy z powództwa **M. M. (1)**

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

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie

orzeka:

I. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda M. M. (1) kwotę 120.000 zł (sto dwadzieścia tysięcy złotych) tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 30 października 2018 roku do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda M. M. (1) kwotę 1000 zł /jeden tysiąc złotych/ miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby oraz z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej płatnej z góry do 10-tego każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w razie uchybienia terminowi płatności poszczególnych rat liczonymi od dnia 30 października 2018 roku do dnia zapłaty;

III. zasądza od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda M. M. (1) kwotę 98.334 zł (dziewięćdziesiąt osiem tysięcy trzysta trzydzieści cztery złote) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od:

1) kwoty 10.834 zł (dziesięć tysięcy osiemset trzydzieści cztery złote) od dnia 24 lipca 2015 roku do dnia zapłaty;

2) kwoty 87.500 zł (osiemdziesiąt siedem tysięcy pięćset złotych) od dnia 14 czerwca 2018 roku do dnia zapłaty;

IV. ustala odpowiedzialność pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. za szkody mogące ujawnić się u powoda M. M. (1) w przyszłości;

V. w pozostałym zakresie powództwo oddala;

VI. ustala, że pozwany (...) S.A w W. ponosi koszty postępowania w 64,46 %, zaś powód M. M. (1) w 35,54 % pozostawiając ich szczegółowe rozliczenie referendarzowi sądowemu.

Sygn. akt IC 636/15

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 1 czerwca 2015 r. (data stempla pocztowego k. 40) wniesionym przeciwko (...) S.A., M. M. (1) domagał się:

- zasądzenia kwoty 220 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,
- zasądzenia renty w kwocie 1 200 zł miesięcznie, w tym z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 600 zł i z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy w kwocie 600 zł, płatnej od dnia wniesienia pozwu w terminie do dnia 10 każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności każdej raty,
- zasądzenia kwoty 35 385,80 zł tytułem odszkodowania wraz z odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,
- ustalenia, że pozwany ponosi odpowiedzialność za szkody mogące powstać w przyszłości z powodu zdarzenia będącego podstawą pozwu,
- zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazano, że w dniu 16 kwietnia 2013 r. podczas wykonywania pracy polegającej na przygotowaniu sieczeni dla konia, prawa ręka powoda została wciągnięta do sieczkarni wskutek czego doszło do ucięcia tej dłoni. Do wypadku doszło na terenie gospodarstwa rolnego należącego do ojca powoda, który był ubezpieczony u pozwanego z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników. Pozwany wezwany do zapłaty zadośćuczynienia i odszkodowania odmówił spełnienia świadczenia. Powód podniósł, że właściciel gospodarstwa nie zapewnił mu bezpiecznych warunków pracy, powód nie miał odpowiedniego przeszkolenia, środków ochrony indywidualnej, pracował na maszynie niespełniającej wymogów BHP. Z uwagi zaś na istniejącą od dzieciństwa niepełnosprawność powoda w stopniu umiarkowanym, winien mieć zagwarantowane szczególne warunki pracy. Ponadto właściciel gospodarstwa będący ojcem powoda powinien być świadom zagrożenia. Powód podnosił, że w wyniku wypadku doznał upośledzenia narządu ruchu – amputacja prawej ręki, wymaga rehabilitacji, leczył się przez długi okres. Był także zmuszony zakupić protezę kosmetyczną – koszt 1 625 zł oraz 12 sztuk pończoch kikutowych ramienia – 360 zł. Wydatki te w części zostały zrefundowane przez NFZ i z uwagi na to powód domaga się 1 191 zł. Domagał się także zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych w kwocie 421 zł oraz kosztów opieki sprawowanej przez matkę w kwocie 33 773,80 zł (koszt jednej godziny 8,70 zł i 8,60 zł zgodnie z zaświadczeniami Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w B.). Powód twierdzi, że odniesiony uraz spowodował silne dolegliwości bólowe i dyskomfort oraz pogorszenie jakości życia co uzasadnia zdaniem powoda przyznanie mu zadośćuczynienia w kwocie 220 000 zł (pozew k. 3-14).

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Zakwestionował powództwo co do zasady jak i wysokości. Podniósł, że wyłączną przyczyną wypadku z dnia 16 kwietnia 2013 r. było nieostrożne zachowanie i nieuwaga powoda. Nie udowodniono zawinionego działania albo zaniechania ubezpieczonego u pozwanego. Pozwany zakwestionował zasadność roszczenia o rentę, bowiem powód nie udowodnił istnienia tych potrzeb ani wysokości kosztów z nimi związanych. Nie ma także podstaw do ustalania odpowiedzialności na przyszłość, albowiem leczenie powoda zakończyło się i nie ma żadnych przesłanek wskazujących na możliwość ujawnienia się odległych w czasie schorzeń lub urazów wywołanych wypadkiem. Co do żądanego zadośćuczynienia wskazał, że należy przy ustalaniu jego wysokości uwzględnić świadczenia wypłacone powodowi z tytułu wypadku przy pracy. Pozwany zakwestionował także początkową datę odsetek, albowiem wysokość ewentualnego zadośćuczynienia będzie ustalana dopiero na dzień wyrokowania (odpowiedź na pozew k. 54-59).

W piśmie z dnia 12 kwietnia 2018 r. powód rozszerzył powództwo o żądanie kwoty 87 500 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pisma do dnia zapłaty, tytułem odszkodowania. Na kwotę tę mają składać się koszty zakupu protezy mioelektrycznej przedramienia z ręką elektryczną (60 900 zł), lej z silikonu (6 000 zł), rękawica silikonowa indywidualna (10 000 zł), roczne koszty eksploatacji protezy-koszt wymiany rękawicy ochronnej (3 600

zł) i koszty adaptacji powoda do zaopatrywania związane ze zmianą fizjologiczną kikuta, masą ciała i siły (7 000 zł). Jak wskazał powód zasadność zasądzenia dodatkowej kwoty wynika z opinii biegłych (rozszerzenie powództwa k. 442-447).

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa także w zakresie rozszerzonym. Podniósł, że koszty zakupu protezy nie zostały udowodnione (odpowiedź pozwanego k. 472-473).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 16 kwietnia 2013 r. M. M. (1) wykonywał pracę w gospodarstwie rolnym we wsi R.. Gospodarstwo to stanowiło własność jego ojca – J. M. (1). Na prośbę ojca M. M. (1) przygotowywał sieczkę dla konia w sieczkarni. Nigdy wcześniej nie używał tej maszyny. Ojciec mówił mu, żeby zachował bezpieczeństwo. W czasie wrzucania sieczki do maszyny sieczkarnia wciągnęła prawą rękę M. M. (1) w ten sposób, że doszło do ucięcia całej prawej dłoni. M. M. (1) został przewieziony do Szpitala (...) Poradni Urazowo-Ortopedycznej w M., gdzie dokonano amputacji prawej ręki.

Dowód: karta informacyjna k. 28; zaświadczenie lekarskie k. 29; zeznania świadka M. M. (2) k. 146-148; zeznania świadka Z. S. k. 148-150; zeznania powoda M. M. (1) k. 483v-484

W dacie wypadku M. M. (1) był osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym. Niepełnosprawność ta istniała od dzieciństwa. M. M. (1) nie był przeszkolony do pracy w gospodarstwie, czasami jedynie wykonywał w gospodarstwie ojca drobne prace. Dodatkowo nie był właściwie przeszkolony z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP). Przy wykonywaniu pracy nie została mu zapewniona właściwa ochrona, nie miał ubrania ochronnego, a ponadto maszyna na której pracował nie spełniała wymogów BHP. Sieczkarnia nie posiadała osłon elementów w ruchu, nie został zapewniony popychacz, którym M. M. (1) mógłby się wspomagać.

Dowód: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności k. 22; zaświadczenie k. 79; orzeczenie k. 81; zeznania świadka M. M. (2) k. 146-148; zeznania świadka Z. S. k. 148-150; zeznania powoda M. M. (1) k. 483v-484; opinia biegłego sądowego w zakresie BHP J. M. (2) z protokołem oględzin i zdjęciami k. 161-193; ustna opinia uzupełniająca k. 482-483

Na skutek wypadku M. M. (1) doznał 55 % uszczerbku na zdrowiu. Jest to uszczerbek stały. Stał się osobą niepełnosprawną także w zakresie upośledzenia narządu ruchu. Utracił bowiem całkowicie i trwale czynność funkcjonalną prawej ręki. Jest on osobą praworęczną, w związku z czym utrata prawej ręki wymagała wielogodzinnych ćwiczeń przystosowania ręki lewej do maksymalnie możliwego przejęcia funkcji ręki prawej. Wymagał także założenia protezy przedramienia prawego na wysokości nadgarstka.

Dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii J. P. k. 212-215; opinia biegłego sądowego ortopedy M. G. k. 378-381

W okresie od 11 czerwca 2013 r. do 25 czerwca 2013 r. M. M. (1) odbył 10 zabiegów rehabilitacyjnych w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej (...) w R.. M. M. (1) nadal jednak wymaga rehabilitacji. Wskazana jest rehabilitacja w trybie ambulatoryjnym co najmniej 2 cykle po 10 sesji terapeutycznych w roku. Koszt turnusu rehabilitacyjnego z 10 zabiegami wynosi ok. 3 500 zł. M. M. (1) jeździł na leczenie i wizyty kontrolne, a także zmianę opatrunku do Szpitala (...) Poradni Urazowo-Ortopedycznej w M.. Przez pierwsze 30 dni po hospitalizacji była konieczna codzienna zmiana opatrunków. Miał także zlecone zabiegi w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Filia w R..

Dowód: karta choroby k. 23-24; zaświadczenie k. 33; zlecenie k. 87; zeznania świadka M. M. (2) k. 146-148; zeznania powoda M. M. (1) k. 483v-484; oświadczenie o dojazdach k. 32; opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii J. P. k. 212-215; opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej A. W. k. 236-252; opinia uzupełniająca k. 282-283; zaświadczenie k. 448

M. M. (1) poniósł koszty zakupu protezy kosmetycznej – 1 625 zł oraz 12 sztuk pończoch kikutowych ramienia – 360 zł. Wydatki te w części zostały zrefundowane przez NFZ – za pończochy M. M. (1) dopłacił 216 zł a za protezę 975 zł – łącznie 1191 zł.

Dowód: zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne k. 25-26; faktury proforma k. 30-31; pismo k. 88

Proteza kosmetyczna, z której korzysta M. M. (1) jest niefunkcjonalna, gdyż jest zbyt ciężka. Celem protezy powinno być zastąpienie utraconej kończyny nie tylko ze względów estetycznych i kosmetycznych, ale przede wszystkim pod kątem maksymalnie możliwego przywrócenia funkcji kończyny. Taką protezą umożliwiającą wykonywanie podstawowych czynności chwytnych jest proteza mioelektryczna przedramienia z ręką elektryczną. U M. M. (1) nie ma ograniczeń natury technicznej, psychicznej do posiadania protezy mioelektrycznej. W przypadku zmiany protezy konieczne będzie zintensyfikowanie postępowania rehabilitacyjnego celem przygotowania go do protezowania. Koszt protezy mioelektrycznej to kwota 60-70 tys. zł, leż z silikonu 6 000 zł, rękawica silikonowa indywidualna wykonana na miarę 10 000 zł. Koszty ćwiczeń i treningów to kwota 2000-3000 zł a koszty adaptacji do protezy to ok. 7000 zł.

Dowód: opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej A. W. k. 236-252; opinia uzupełniająca k. 282-283; opinia biegłego z zakresu protez S. J. k. 403-404

M. M. (1) z powodu utraty kończyny wymagał pomocy ze strony osób trzecich w wykonywaniu codziennych czynności. Przez pierwsze 6 tygodni po wypadku wymagał pomocy w wymiarze 6 godzin dziennie, albowiem potrzebował pomocy we wszystkich czynnościach dnia codziennego – czynności toaletowe-higieniczne, ubierania, rozbierania, przygotowywania i spożywania posiłków. Przez kolejne 6 tygodni wymagał pomocy w wymiarze 3 godzin dziennie. Obecnie wymaga pomocy na poziomie 1 godziny dziennie. Opieka obejmuje pomoc w sprzątanii, gotowaniu, praniu, zawiezieniu do lekarza. Stawka za usługi opiekuńcze w B. w 2017 roku wynosiła 16,20 zł.

Dowód: zeznania świadka M. M. (2) k. 146-148; zeznania świadka Z. S. k. 148-150; zeznania powoda M. M. (1) k. 483v-484; opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii J. P. k. 212-215; opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej A. W. k. 236-252; opinia uzupełniająca k. 282-283; opinia biegłego sądowego ortopedy M. G. k. 378-381; informacja k. 449

W dniu wypadku M. M. (1) miał 37 lat. Jest on osobą praworęczną. Po wypadku załamał się, bardzo przeżywał utratę ręki. Po wypadku korzystał z leczenia psychiatrycznego, brał leki uspokajające. Rozwinęły się u niego zaburzenia depresyjne reaktywne początkowo o znacznym, aktualnie o lekkim nasileniu. Zaburzenia te mają niekorzystny wpływ na funkcjonowanie M. M. (1) w obszarze zawodowym społecznym, własnej aktywności i samooceny. Doznany uraz jest bowiem źródłem poczucia wstydu, obniżenia nastroju, poczucia żalu i straty szansy na lepsze funkcjonowanie. M. M. (1) doznawał i wciąż doznaje dolegliwości bólowych w obrębie amputowanej ręki – okresowe bóle fantomowe

Dowód: zeznania świadka M. M. (2) k. 146-148; opinia sądowo-psychiatryczna k. 294-300; k. 350-353; k. 414-417; k. 451-453; opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej A. W. k. 236-252; opinia uzupełniająca k. 282-283

M. M. (1) mieszka u rodziców, dokłada się do kosztów utrzymania w kwocie 300 zł miesięcznie. Przed wypadkiem pracował zawodowo m.in. jako sprzątac, przy układaniu kostki brukowej, jako strażnik ochrony i operator ciągnika w (...) M.. Zarabiał ok. 1 200 zł netto. Planował wyjazd do Anglii, gdzie miał pracować i zarabiać 1 300 funtów miesięcznie. Jego siostra załatwiła mu miejsce pracy.

Dowód: zeznania świadka M. M. (2) k. 146-148; zeznania świadka Z. S. k. 148-150; zeznania powoda M. M. (1) k. 483v-484

M. M. (1) do pracy wrócił kilka miesięcy po wypadku. Do końca września 2013 roku był zatrudniony w (...) sp. z o.o. za wynagrodzeniem ok. 1200 zł miesięcznie. Obecnie jest bezrobotny. Otrzymuje rentę socjalną w kwocie ok. 640

zł. M. M. (1) w okresie od dnia 1 września 2013 r. do dnia 31 grudnia 2013 r. miał także przyznany zasiłek celowy – świadczenie pieniężne na zakup posiłku lub żywności – w kwocie 210 zł miesięcznie.

Dowód: opinia k. 83; decyzja k. 90; decyzja k. 91; zeznania świadka M. M. (2) k. 146-148; zeznania powoda M. M. (1) k. 483v-484

Właściciel gospodarstwa rolnego na terenie którego doszło do wypadku, J. M. (1), był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników zawartej z (...) S.A. Wypadek został zgłoszony ubezpieczycielowi w dniu 16 maja 2013 r.

Dowód: potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia k. 21; zgłoszenie k.113-114; pismo k. 114v

Pismem z dnia 23 lutego 2015 r. M. M. (1) wezwał (...) S.A. do zapłaty zadośćuczynienia i odszkodowania w kwocie 220 000 zł.

Dowód: wezwanie k. 99-101

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o wskazane wyżej dokumenty, które uznał za wiarygodne, albowiem ich autentyczność nie została zakwestionowana przez strony, a ponadto Sąd nie znalazł podstaw do ich podważania z urzędu. Nadto Sąd dał co do zasady wiarę zeznaniom przesłuchanych w sprawie świadków – M. M. (2) i Z. S. – uznając je za przydatne do poczynienia ustaleń co do stanu powoda po wypadku, doznawanych przez niego dolegliwościach bólowych i utrudnieniach w codziennym funkcjonowaniu. Przy czym Sąd nie dał wiary zeznaniom M. M. (2) co do wymiaru pomocy jakiej potrzebował powód po wypadku, ustalając ten wymiar na podstawie opinii biegłego ortopedy. Przedstawiony przez biegłego wymiar pomocy był zdaniem Sądu bardziej wiarygodny, jako pozostający w zgodzie z zasadami doświadczenia życiowego.

Sąd oparł się również na zeznaniach powoda, uznając je za logiczne i znajdujące potwierdzenie w pozostałych dowodach, a w konsekwencji za wiarygodne.

Ustalenia faktyczne zostały dokonane także w oparciu o opinie biegłych: opinii biegłego sądowego w zakresie BHP J. M. (2) (k. 161-193, k. 482-483), opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii J. P. (k. 212-215), opinii biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej A. W. (k. 236-252 i k. 282-283), opinii sądowo-psychiatrycznej R. W. i P. B. (k. 294-300, k. 350-353, k. 414-417, k. 451-453), opinii biegłego sądowego ortopedy M. G. (k. 378-381) oraz opinii biegłego z zakresu protez S. J. (k. 403-404). Każda z tych opinii została sporządzona rzetelnie w oparciu o dostępną biegłym dokumentację oraz w oparciu o przeprowadzone przez poszczególnych biegłych badania powoda. Opinie w sposób logiczny przedstawiają sposób rozumowania biegłych. Jednocześnie wnioski przez nich wyciągnięte są spójne z przedstawionym procesem rozumowania, a ponadto logiczne. Biegli w sposób precyzyjny i zwięzły odpowiedzieli na zleczone im przez Sąd pytania, jak i również i na pytania zgłaszane przez strony.

Na rozprawie w dniu 16 października 2018 r. Sąd oddalił wniosek pozwanego o zwrócenie się do (...) M. oraz (...) o udzielenie informacji czy powód był tam pracownikiem i w jakim charakterze i kiedy odbył szkolenie BHP. W ocenie Sądu zgromadzony materiał dowodowy był wystarczający do ustalenia okoliczności zatrudnienia powoda w tych podmiotach, a kwestia odbycia szkolenia BHP u tych pracodawców nie miała znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

W pierwszej kolejności należało ustalić czy istnieją podstawy do przypisania pozwanemu odpowiedzialności za skutki wypadku powoda z 16 kwietnia 2013 r. Nie było przedmiotem sporu, że J. M. (1) – ojciec powoda oraz właściciel gospodarstwa rolnego na terenie którego doszło do wypadku - posiadał w pozwanym zakładzie ubezpieczeń polisę z tytułu obowiązkowego OC rolników, w okresie kiedy doszło do wypadku powoda i urazu prawej ręki.

Zgodnie z art. 50 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 473 t.j.), z ubezpieczenia OC rolników przysługuje odszkodowanie, jeżeli rolnik, osoba pozostająca z nim we wspólnym gospodarstwie domowym lub osoba pracująca w jego gospodarstwie są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z posiadaniem przez rolnika tego gospodarstwa rolnego szkodę, będącą następstwem m. in. uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia, przy czym stosownie do treści art. 51 ustawy, ubezpieczeniem OC rolników jest objęta odpowiedzialność w/w osób, które pracując w gospodarstwie rolnym w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej wyrządziły szkodę w związku z posiadaniem przez rolnika tego gospodarstwa rolnego. Z powyższego wynika, że kluczowe dla określenia zakresu ubezpieczenia OC rolników jest użycie przez ustawodawcę sformułowania „szkoda związana z posiadaniem gospodarstwa rolnego”. Oznacza to, że ubezpieczenie nie obejmuje całej odpowiedzialności cywilnej osób objętych ubezpieczeniem, lecz przedmiotem ubezpieczenia jest jedynie odpowiedzialność za szkody związane z posiadaniem gospodarstwa rolnego, co z kolei oznacza, że ubezpieczyciel nie będzie odpowiadał za szkody związane z inną sferą aktywności osoby ubezpieczonej, w tym za szkody związane z prowadzeniem przez ubezpieczonego innej działalności niż rolnicza, czy też ze sferą jego życia prywatnego. W myśl art. 9 ust. 1 wskazanej wyżej ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, umowa ubezpieczenia obowiązkowego OC obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu objętego obowiązkiem ubezpieczenia za szkody wyrządzone m.in. czynem niedozwolonym.

W konsekwencji należało ustalić, czy właściciel gospodarstwa ponosi odpowiedzialność, i na jakiej zasadzie, za szkodę doznaną przez powoda na skutek urazu ręki doznanej podczas obsługi siewczarki. W ocenie Sądu podstawą odpowiedzialności w niniejszej sprawie stanowi art. 415 k.c. Brak jest podstaw do konstruowania odpowiedzialności właściciela gospodarstwa w oparciu o zasadę ryzyka i art. 435 k.c. Zgodnie z tym przepisem prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody (pary, gazu, elektryczności, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności (§ 1). Należy wskazać, że w przepisie tym nie chodzi o przedsiębiorstwo, które jedynie wykorzystuje do realizacji części zadań urządzenia wprawiane w ruch za pomocą sił przyrody, lecz o takie przedsiębiorstwo, które jako całość wprawiane jest w ruch za pomocą sił przyrody. Natomiast samo użycie w przedsiębiorstwie poszczególnych maszyn zaopatrzonych w silniki (np. elektryczne, spalinowe) lub urządzeń, w których wykorzystywane są siły przyrody (np. promieniowanie jonizujące, sprężone powietrze lub inne gazy) nie daje jeszcze podstawy do zastosowania art. 435 § 1 k.c. (por.: Sąd Najwyższy w wyroku z 21.09.2017 r. I PK 272/16, Legalis.; wyrok SA w Warszawie z dnia 12.07.2016 r., Legalis; wyr. SA w Białymstoku w z 22.12.2015 r., I ACa 742/15, Legalis). Tymczasem gospodarstwo rolne opiera się przede wszystkim na pracy rąk ludzkich. W ocenie Sądu na gruncie niniejszej sprawy nie ma zatem podstaw do kreowania odpowiedzialności właściciela gospodarstwa rolnego – a dalej pozwanego jako ubezpieczyciela – na podstawie ryzyka. Podstawą odpowiedzialności będzie zatem stanowił przepis ogólny – art. 415 k.c. Powód winien więc wykazać przesłanki tej odpowiedzialności – zdarzenie, szkodę, adekwatny związek przyczynowy oraz winę. Zdaniem Sądu strona powodowa podołała temu obowiązkowi. Zdarzenie oraz szkoda nie budzą wątpliwości. Należy zauważyć, że sam przebieg zdarzenia oraz jego skutki nie były w zasadzie kwestionowane przez pozwanego. Powód podczas obsługi maszyny – siewczarki – doznał poważnego urazu prawej ręki skutkującego jej amputacją.

Pozwany kwestionował natomiast wykazanie zawinionego działania albo zaniechania ubezpieczonego, wskazując, że wyłączną przyczyną wypadku z dnia 16 kwietnia 2013 r. było nieostrożne zachowanie i nieuwaga powoda. Sąd nie podziela tego stanowiska. W polskim prawie cywilnym przyjęto dualistyczną koncepcję winy, polegającą na tym, że wina łączy w sobie element obiektywny tj. niezgodność działania sprawcy z określonymi regułami postępowania (bezprawność). Z kolei element subiektywny winy wyraża się w nagannym nastawieniu psychicznym sprawcy szkody. Jednocześnie dla przypisania winy nie ma znaczenia czy doszło do umyślnego czy nieumyślnego naruszenia reguł zachowania. Zgodnie bowiem ze stanowiskiem doktryny i orzecznictwa, do przypisania odpowiedzialności na zasadzie

winy określonego podmiotowi wystarczy, że jego zachowanie, w wyniku którego doszło do wyrządzenia szkody, jest zarzucalne nawet jako najłżejszy stopień nieumyślności.

W tym kontekście należało ustalić czy zachowanie właściciela gospodarstwa rolnego było zawinione – tj. czy jego działanie bądź zaniechanie było niezgodne z określonymi regułami postępowania oraz czy miało ono charakter umyślny czy też wynikało z niedbalstwa. Niedbalstwo łączy się zaś ze stwierdzeniem, że do szkody doszło na skutek niezachowania przez sprawcę należytej staranności wymaganej w stosunkach danego rodzaju.

W ocenie Sądu można zarzucić ubezpieczonemu niedochowanie należytej staranności. Należy zauważyć, że na ubezpieczonym właścicielu gospodarstwa rolnego spoczywał obowiązek zapewnienia bezpiecznych warunków pracy w gospodarstwie, zwłaszcza przy obsłudze maszyn. Zgodnie z § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy obsłudze ciągników, maszyn, narzędzi i urządzeń technicznych stosowanych w rolnictwie z dnia 12 stycznia 1998 r. (Dz.U. Nr 12, poz. 51) przy obsłudze sprzętu rolniczego należy przestrzegać zasad określonych przez producentów w instrukcjach obsługi. Natomiast obsługa maszyn rolniczych powinna być wykonywana przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje i stosowne przeszkolenie wymagane przy obsłudze takich maszyn (§ 3). Przy podawaniu masy pod walce zgniatająco-zasilające siewczarni z wydmuchem siewczki niedopuszczalne jest popychanie tej masy ręką lub podręcznymi przedmiotami (§ 42). Nie budzi zatem wątpliwości, że właściciel gospodarstwa powinien był zapewnić odpowiednie urządzenie do popychania masy w siewczarni – tzw. popychacz – oraz zapewnić powodowi odpowiednie szkolenie stanowiskowe, a w razie jego braku nie dopuścić go do obsługi tej maszyny. Tymczasem z materiału dowodowego wynika, że powód obsługiwał siewczarnię na polecenie ojca, a dodatkowo nie została mu zapewniona należyta ochrona. Ponadto, jak wynika z opinii biegłego, maszyna nie spełniała wymogów BHP (k. 175). Należy podkreślić, że właściciel gospodarstwa rolnego winien organizować pracę w sposób zapewniający bezpieczne i higieniczne warunki pracy oraz zapewniać przestrzegania przepisów i tych warunków. W konsekwencji należało uznać, że właściciel gospodarstwa rolnego nie zachował należytej staranności i dopuścił się zaniedbań we wskazanym zakresie, doprowadzając do powstania szkody u powoda. Jego zaniedbania należy uznać za zawinione. Nie zasługuje na uwzględnienie zarzut pozwanego, iż do wypadku doszło wyłącznie na skutek nieuwagi powoda. Właściciel gospodarstwa ubezpieczony u pozwanego – a zarazem ojciec powoda – był zobowiązany do zapewnienia bezpiecznych warunków pracy z maszyną znajdującą się w jego gospodarstwie rolnym oraz do przeprowadzenia niezbędnego przeszkolenia powoda, przy uwzględnieniu jego niepełnosprawności. Brak dochowania staranności w tym zakresie należało zaś ocenić jako zawinione zaniedbanie. Ojciec powoda powinien być świadomy zagrożenia jakie stwarza użycie siewczarni przez osobę nieprzeszkoloną. W konsekwencji Sąd doszedł do przekonania, że w sprawie zostały wykazane wszystkie przesłanki odpowiedzialności właściciela gospodarstwa rolnego, a więc, że zaktualizował się obowiązek odszkodowawczy pozwanego wynikający z zawartej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

W dalszej kolejności należało zaś przejść do ustalenia zakresu szkody podlegającej naprawieniu przez pozwanego oraz oceny roszczeń zgłoszonych przez powoda.

Powód domagał się zasądzenia zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w kwocie 220 000 zł. Podstawę tego żądania stanowi art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. Z przepisów tych wynika, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Instytucję zadośćuczynienia w systemie prawa cywilnego cechują szczególne zasady. Po pierwsze, właściwy sąd może przyznać poszkodowanemu zadośćuczynienie pieniężne jedynie w wypadkach wyraźnie w ustawie przewidzianych, jako swoiste wynagrodzenie krzywdy wyrządzonej czynem niedozwolonym. Po drugie, nawet w takich wypadkach, przyznanie zadośćuczynienia jest możliwe, ale nie konieczne. Rozstrzygnięcie w tym zakresie zależy od uznania właściwego sądu, który w ramach tzw. władzy dyskrecjonalnej może zadośćuczynienia nie przyznawać wcale lub może je przyznać. W tym drugim wypadku określenie odpowiedniej wysokości świadczenia także należy wyłącznie do właściwego sądu, który przyznaje sumę według własnego uznania, uwzględniając okoliczności sprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 sierpnia 1969 r., I PR 224/60, OSNCP 1970 nr 6, poz. 111).

Celem zadośćuczynienia jest zaś naprawienie szkody niemajątkowej wyrażającej się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. W praktyce orzeczniczej oraz w nauce prawa cywilnego powszechnie przyjmuje się, że celem zadośćuczynienia jest całościowa rekompensata krzywdy przez przyznanie sumy pieniężnej, która ma pomóc w przezwyciężeniu przykrych doznań i wspierać realizację tych celów pokrzywdzonego, które zostały udaremnione przez negatywne doświadczenia. Podstawowym kryterium określającym rozmiar należnego zadośćuczynienia jest więc rozmiar doznanej krzywdy tj. rodzaj, charakter, długotrwałość cierpień fizycznych, ich intensywność i nieodwracalność ich skutków. Ocenie podlegają również cierpienia psychiczne związane zarówno z ich przebiegiem, jak i w razie ich nieodwracalności ze skutkami, jakie wywołują w sferze życia prywatnego i zawodowego. Rozgraniczać należy te sytuacje, w których doznane urazy zostały wyleczone i nie będą miały dalszych skutków oraz wpływu na życie poszkodowanego w przyszłości, od tych sytuacji, w których urazy będą powodowały dalsze cierpienia i krzywdę oraz będą rzutowały na poziom życia i jego jakość (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 września 2015 r. IV CSK 624/14).

Mając na uwadze cele zadośćuczynienia, określone przez ustawodawcę z uwzględnieniem dorobku orzecznictwa i nauki prawa cywilnego, Sąd odniósł je do ustalonych w sprawie okoliczności faktycznych. Powód niewątpliwie doznał krzywdy w wyniku wypadku z dnia 16 kwietnia 2013 r. Utracił nieodwracalnie istotną część ciała – prawą rękę. W okresie leczenia oraz hospitalizacji powód cierpiał z powodu bólu oraz dyskomfortu psychofizycznego. Powód obecnie wciąż odczuwa dolegliwości bólowe wynikające z amputacji kończyny jak również wciąż obecny jest dyskomfort psychiczny z tego powodu. W wyniku wypadku powód niepodważalnie doznał poważnego oraz trwałego naruszenia integralności cielesnej. Jednocześnie jest to stan nieodwracalny, co wpływa obciążająco na stan psychiczny powoda. Biegli psycholog i psychiatra stwierdzili u niego zaburzenia depresyjne. Doznany uraz jest dla powoda źródłem poczucia wstydu, obniżenia nastroju, poczucia żalu i straty szansy na lepsze funkcjonowanie. W wyniku wypadku powód stał się niepełnosprawny ruchowo, musi borykać się z utrudnieniami w codziennych czynnościach. Musiał zrezygnować z planów zawodowych – wyjazd do A. do pracy. Ponadto w początkowym okresie po wypadku, ucząc się dopiero funkcjonowania bez prawej ręki – a jest osobą praworęczną – był zdany na pomoc osób bliskich. Bez wątpienia były to momenty upokarzające dla samodzielnego dotąd dorosłego mężczyzny, co także wpływa na rozmiar doznanej krzywdy. Obecnie powód zaadaptował się do nowej sytuacji, nie mniej jednak brak kończyny wciąż pozostaje źródłem wstydu i obniżenia nastroju. Ustalając rozmiar krzywdy Sąd opierał się na opinii biegłych, jednakże trzeba zauważyć, że nie trzeba odwoływać się do wiedzy specjalistycznej, aby rozsądnie przewidywać, że pozbawienie człowieka jednej z kończyn będzie stanowiło źródło dyskomfortu psychofizycznego.

Mając na uwadze powyższe, Sąd doszedł do przekonania, że adekwatną dla rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda będzie kwota 120 000 zł. Należy podkreślić, że zadośćuczynienie za doznaną krzywdę może jedynie złagodzić ból i cierpienia psychiczne. Powinno ono stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość, jednak z drugiej strony nie może prowadzić do wzbogacenia się osoby pokrzywdzonej na skutek żądania wygórowanej kwoty zadośćuczynienia w stosunku do doznanych krzywd (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, niepublikowany). Zdaniem Sądu kwota 120 000 zł będzie wystarczająca, a żądanie przez powoda 220 000 zł było żądaniem wygórowanym i dlatego w części podlegało oddaleniu.

Orzekając o odsetkach od zasądzonego zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze, że zgodnie z orzecznictwem wyrok zasądający zadośćuczynienie ma charakter deklaracyjny, a nie konstytutywny (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2011 r., I CSK 243/10, Lex). Ze wskazanego wyroku Sądu Najwyższego wynika, że „wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy. Terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę, może być więc, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania”. Sąd orzekający w niniejszej sprawie podziela zaprezentowane stanowisko Sądu Najwyższego. O ustaleniu początkowej daty świadczenia odsetkowego decyduje to, czy zadośćuczynienie zostało określone biorąc pod uwagę stan rzeczy istniejący w chwili wyrokowania, czy też stan rzeczy istniejący we wcześniejszej dacie, na przykład w dacie zgłoszenia żądania zapłaty zadośćuczynienia, kiedy znane były już wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a tym samym wysokość zadośćuczynienia. W ocenie Sądu w niniejszej sprawie dopiero w chwili wyrokowania

znane i wyjaśnione były wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar krzywdy i wysokość zadośćuczynienia należnego powodowi. W toku postępowania te okoliczności zostały ustalone poprzez przeprowadzenie dowodu z zeznań zarówno świadków, jak i powoda oraz opinii sądowno-psychiatrycznej. Dlatego też odsetki zasądzono od dnia wyrokowania – 30 października 2018 r. – a żądanie odsetek za okres wcześniejszy (od dnia wniesienia pozwu do dnia wyrokowania) podlegało oddaleniu.

Powód domagał się także przyznania mu renty z tytułu zwiększonych potrzeb i utraconej zdolności do pracy w łącznej kwocie 1200 zł. Podstawę zasądzenia renty stanowi art. 444 § 2 k.c., zgodnie z którym 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.

Renta z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów jego utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu ze stanem przed wyrządzenia szkody. Są to stałe wydatki, których ponoszenie wynika z wyrządzenia szkody. Do kosztów tych zalicza się koszty stałej opieki pielęgniarstwa, bądź pomocy osoby trzeciej przy rehabilitacji, odpowiedniego żywienia, koszty stałych konsultacji medycznych i leków, rehabilitacji. Przyznanie renty na zwiększone potrzeby nie jest przy tym uzależnione od wykazania, że powód faktycznie poniósł w zakresie objętym żądaniem określone koszty z tego tytułu. Roszczenie o rentę w razie zwiększenia się potrzeb jest niezależne od zdolności do pracy poszkodowanego i od sposobu wydatkowania świadczeń uzyskanych z tego tytułu. Poszkodowany nie jest więc zobowiązany do udowodnienia poniesionych wydatków i może dochodzić roszczenia także wówczas, jeżeli dysponuje wystarczającymi środkami z innych tytułów (np. świadczeniem alimentacyjnym) lub opiekę nad nim sprawują osoby (np. najbliżsi), niedomagające się w zamian żadnej finansowej rekompensaty (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 1969 r., sygn. akt I PR 28/69, OSN 1969/12/229; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 1976 r., sygn. akt IV CR 50/76, OSN 1977/1/11). Sąd podziela w tym zakresie pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 1976 r. (sygn. akt IV CR 50/76, OSNCP 1977/1/11), że przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki, gdyż do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego. Natomiast niezaprzeczalnie podstawą przyznania renty z tego tytułu jest konieczność ponoszenia stałych wydatków (tak A. Szpunar, Odszkodowanie za szkodę majątkową, Bydgoszcz 1998, s. 152).

W niniejszej sprawie powód wymaga stałej rehabilitacji, jak również pomocy osób trzecich w codziennych czynnościach (1 godzina dziennie). W ocenie Sądu zostały wykazane zwiększone potrzeby powoda. Dodatkowo powód domagał się renty z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy. Renta z tytułu całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy zarobkowej ma wyrównać różnicę między dochodami, jakie poszkodowany mógłby uzyskać, gdyby zdarzenie szkodzące nie miało miejsca, a dochodami, jakie może on uzyskać po zdarzeniu szkodzącym (wyr. SN z 21.5.2009 r., V CSK 432/08, Legalis). Kalkulując zarobek, jaki poszkodowany osiągałby, gdyby nie doznał szkody, należy brać pod uwagę nie tylko zarobki uzyskiwane w chwili zajścia zdarzenia szkodzącego, ale także zarobki, jakie mógłby uzyskiwać, jeśli kontynuowałby pracę, w szczególności uwzględnić należy możliwości uzyskania awansu, premii za staż pracy itd. W przypadku częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej wysokość renty powinna odpowiadać różnicy między zarobkami osiąganymi przez poszkodowanego w dotychczasowym zawodzie a zarobkami, jakie mógłby uzyskać, podejmując pracę, na jaką pozwala mu stan zdrowia po wypadku. Mając na uwadze, że powód przed wypadkiem pracował osiągając z tego tytułu dochód w wysokości ok. 1 200 zł – Sąd dał wiarę zeznaniom powoda, a obecnie z uwagi na amputację prawej ręki jego zdolność do pracy jest mniejsza, należało uznać, że zaktualizowała się przesłanka zasądzenia renty z tego tytułu.

Z uwagi na uraz doznany przez powoda oraz utrzymujące się potrzeby rehabilitacji oraz pomocy osób trzecich, a także utraconą w części zdolność do pracy, żądanie powoda o rentę, oceniać należy jako zasadne. Z tych względów Sąd w pkt II wyroku przyznał powodowi rentę z tytułu zwiększonych potrzeb oraz częściowej utraty zdolności do pracy w wysokości 1000 zł miesięcznie płatną do 10. dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami na wypadek uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat liczonej od dnia wyrokowania, tj. 30 października 2018 r. do

dnia zapłaty. Ustalając wysokość renty Sąd miał na uwadze, że powód otrzymuje rentę socjalną w kwocie ok. 640 zł miesięcznie. W ocenie Sądu uzasadnione było zasądzenie renty w kwocie 1000 zł. Żądanie o rentę w pozostałym zakresie podlegało oddaleniu jako niewykazane. Oddaleniu podlegało także żądanie przyznania odsetek ustawowych od dnia wniesienia powództwa - ze względów wyjaśnionych przy okazji omawiania roszczenia odsetkowego od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia.

W dalszej kolejności należało ocenić żądanie zasądzenia odszkodowania. Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w przypadku wyrządzenia szkody na osobie naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Koszty wynikłe z uszkodzenia ciała albo wywołania rozstroju zdrowia to m.in.: koszty transportu poszkodowanego z miejsca zdarzenia do szpitala, koszty opieki lekarskiej, koszty opieki i pielęgnacji poszkodowanego, rehabilitacji - w tym także dojazdów na rehabilitację i wizyty lekarskie, lekarstw, koszty specjalistycznego żywienia, koszty specjalistycznej odzieży i aparatów ułatwiających funkcjonowanie (okulary, protezy, laska, aparat słuchowy, wózek inwalidzki itp.). W niniejszej sprawie powód tytułem odszkodowania powód domagał się następujących kwot:

- 35 385,80 zł (w tym: 1 191 zł za zakup protezy kosmetycznej i pończoch, 421 zł tytułem kosztów dojazdu do lekarzy, 33 773,80 zł tytułem poniesionych kosztów opieki)

- 87 500 zł (w tym: koszty zakupu protezy mioelektrycznej przedramienia z ręką elektryczną - 60 900 zł, lej z silikonu - 6 000 zł, rękawica silikonowa indywidualna - 10 000 zł), roczne koszty eksploatacji protezy-koszt wymiany rękawicy ochronnej - 3 600 zł i koszty adaptacji powoda do zaopatrywania związane ze zmianą fizjologiczną kikutu, masą ciała i siły - 7 000 zł).

Roszczenie odszkodowawcze zasługiwało na uwzględnienie w części. Co do kosztów zakupu protezy kosmetycznej i pończoch kikutowych ramienia to podlegają one rekompensacie w całości, jako koszty uzasadnione, pozostające w związku przyczynowym z wypadkiem. Ich wysokość została ponadto udowodniona stosownymi dokumentami (k. 30-31) i nie budziła wątpliwości Sądu. Także koszty dojazdu do placówek medycznych w kwocie 421 zł zasługiwały na uwzględnienie. Z materiału dowodowego wynika, że powód był zmuszony jeździć na leczenie i wizyty kontrolne, na zmianę opatrunku kikutu. W ocenie Sądu kwota 421 zł odpowiada celowym i racjonalnym wydatkom z tego tytułu. Na uwzględnienie w całości zasługiwało także roszczenie o odszkodowanie na poczet zakupu i eksploatacji protezy mioelektrycznej w kwocie 87 500 zł. Jak wynika z opinii biegłych zakup takiej protezy i użytkowanie jej przez powoda jest celowe. Proteza taka, inaczej niż obecnie używana proteza kosmetyczna, umożliwi odzyskanie chociaż części funkcji motorycznych utraconej kończyny. Taka proteza umożliwi wykonywanie podstawowych czynności chwytnych. Należy podkreślić, że przywrócenie maksymalnie możliwych funkcji kończyny utraconej w wyniku wypadku, zmierza do naprawienia szkody poprzez chociaż częściowe przywrócenie stanu sprzed wypadku. Podmiot odpowiedzialny za szkodę na osobie obowiązany jest pokryć koszty wszystkich zabiegów, które według aktualnego stanu wiedzy medycznej mogą spowodować poprawę stanu zdrowia poszkodowanego (usunięcie szkody). Podstawowym celem odszkodowania za uszkodzenia ciała lub wywołanie rozstroju zdrowia jest umożliwienie poszkodowanemu powrotu do zdrowia. Tak samo więc w zakres należnego odszkodowania wchodzi koszty protezy, która może przywrócić poszkodowanemu chociaż w części funkcje motoryczne amputowanej kończyny. W ocenie Sądu nie istnieją żadne przeciwskazania do uznania roszczenia z tego tytułu jako nieuzasadnionego. Przede wszystkim okoliczność, że koszty te nie zostały jeszcze przez powoda poniesione nie uzasadnia oddalenia tego roszczenia. Poszkodowany może bowiem żądać kwoty odszkodowania odpowiadającej wydatkom, które jeszcze nie zostały poniesione, ale które pozostają w normalnym związku przyczynowym ze szkodą i których wystąpienie w przyszłości oceniane jest jako graniczące z pewnością. Wydatek na protezę mioelektryczną pozostaje zaś w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem. Wysokość kosztów zakupu takiej protezy oraz innych niezbędnych wydatków z tym związanych wynika zaś z opinii biegłego protetyka. Sąd nie znalazł podstaw, aby dokonywać odmiennych ustaleń w tym zakresie. Strona pozwana nie przedstawiła dowodów na to, że koszty te miałyby być zawyżone.

Roszczenie odszkodowawcze podlegało natomiast częściowemu oddaleniu co do roszczeń z tytułu kosztów opieki sprawowanej przez osoby trzecie – bliskie – nad powodem. Zgodnie z powszechnie akceptowanym poglądem jeżeli w wyniku doznanego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia poszkodowanemu potrzebna jest opieka (stała lub tymczasowa – np. w czasie, gdy nie był w stanie samodzielnie funkcjonować), odszkodowanie obejmuje także koszty tej opieki. Czynnikiem decydującym o możliwości żądania zwrotu tych kosztów nie jest natomiast fakt, że te koszty zostały lub nie zostały rzeczywiście poniesione. Nie jest konieczne, aby poszkodowany rzeczywiście opłacił koszty takiej opieki, stanowią one element należnego poszkodowanemu odszkodowania nawet wtedy, jeśli opieka sprawowana była przez członków rodziny poszkodowanego nieodpłatnie (tak: Sąd Najwyższy w wyr. z 4.3.1969 r., I PR 28/69, OSNCP 1969, Nr 12, poz. 229; wyr. Sądu Najwyższego z 4.10.1973 r., II CR 365/73, OSNCP 1974, Nr 9, poz. 147). Odszkodowanie obliczać należy na podstawie stawek pobieranych przez profesjonalnych opiekunów w miejscowości będącej miejscem zamieszkania poszkodowanego. Powód domagał się zaś odszkodowania z tytułu opieki w następującym wymiarze:

- w okresie 16.04.2013-31.12.2013 r. - 8 godzin dziennie

- w okresie 1.01.2014-31.12.2014 r. - 4 godziny dziennie

- w okresie 1.01.2015-31.05.2015 r. - 3 godziny dziennie.

Za pierwszy okres powód przyjął stawkę 8,70 zł, a za dwa kolejne 8,60 zł. Sąd dokonując oceny tego roszczenia, stwierdził w oparciu o opinię biegłego ortopedy, że koszt opieki jest zawyżony z uwagi na zawyżenie wymiaru opieki jakiej wymagał powód. Jak wskazał biegły, stan zdrowia powoda, konieczność adaptacji po amputacji ręki, wskazywał na konieczność pomocy osób trzecich przez pierwsze 6 tygodni w wymiarze 6 godzin dziennie. Natomiast w kolejnych okresach z uwagi na dostosowywanie się powoda do funkcjonowania w nowych okolicznościach wymiar potrzebnej pomocy ulegał zmniejszeniu. Przez kolejne 6 tygodni powód wymagał pomocy 3 godziny dziennie, a w kolejnym okresie oraz obecnie powód wymaga pomocy jedynie przez 1 godzinę dziennie. Sąd nie dał w tym zakresie wiary zeznaniom świadka w osobie matki powoda, która przedstawiała, że powód potrzebował pomocy i opieki w zdecydowanie większym wymiarze. W ocenie Sądu ogólny stan zdrowia powoda, jego wiek, przemawiają za uznaniem, że z upływem czasu po amputacji jego przystosowanie do funkcjonowania bez prawej ręki stawało się dużo lepsze i potrzebował coraz mniej pomocy osób trzecich. W konsekwencji Sąd uznał za uzasadnione żądanie odszkodowania z tego tytułu jedynie w zakresie kwoty 9 222 zł (6 tygodni po 6 godzin dziennie x 8,70 zł, 6 tygodni po 3 godziny dziennie x 8,60 zł oraz od 9.07.2013 r. do 31.05.2015 r. po 1 godzinie dziennie x 8,60 zł). Pozwany nie kwestionował wysokości stawek opieki wskazanych przez powoda, a w ocenie Sądu są one uzasadnione i odpowiadające stawkom znanym Sądowi z doświadczenia zawodowego, a zatem podlegały uwzględnieniu.

Mając powyższe na uwadze, Sąd tytułem odszkodowania zasądził w pkt. III wyroku kwotę 98 334 zł, na którą składa się kwota 10 834 zł z tytułu kosztów zakupu protezy kosmetycznej i pończoch, dojazdów oraz kosztów opieki oraz kwota 87 500 zł z tytułu kosztów na zakup protezy mioelektrycznej i kosztów z nią związanych.

O odsetkach za opóźnienie Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. mając na uwadze, że roszczenie o odszkodowanie jest bezterminowe i dla postawienia go w stan wymagalności konieczne jest wezwanie dłużnika do zapłaty (art. 455 k.c.). W związku z tym odsetki za opóźnienie od kwoty 10 834 zł zasądzono od dnia 24 lipca 2015 r., tj. dnia następnego po doręczeniu pozwanemu wezwania do zapłaty. Brak było podstaw do zasądzenia odsetek od daty wniesienia pozwu, skoro skutek wezwania pozwanego do zapłaty następuje dopiero z momentem doręczenia mu pozwu. Natomiast co do kwoty 87 500 zł, której żądanie powód przedstawił w piśmie z 16 kwietnia 2018 r. (k. 442-450) wraz z żądaniem zasądzenia odsetek od dnia wniesienia pisma, Sąd zasądził je od dnia 14 czerwca 2018 r. Jest to data wniesienia przez pozwanego pisma procesowego zawierającego ustosunkowanie się do rozszerzenia powództwa. Najwcześniej w tej dacie roszczenie w rozszerzonej części było już wymagalne, albowiem pozwany najpóźniej w tym dniu otrzymał pismo zawierające rozszerzenie powództwa.

Powód zgłosił także żądanie o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, jakie mogą ujawnić się w przyszłości. Jego podstawę prawną stanowi przepis art. 189 k.p.c., zgodnie z którym powód może żądać ustalenia

przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. W doktrynie i orzecznictwie powszechnie się przyjmuje, iż 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 (tak: uchwała Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970 roku, III PZP 34/69, OSNC 1970/12/217). W ocenie Sądu istnieją podstawy do uwzględnienia żądania powoda o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, albowiem z uwagi na charakter doznanego urazu oraz jego wpływu na psychikę powoda istnieją obawy o pogorszenie się jego stanu.

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. ustalając, że każda ze stron ponosi koszty w stosunku odpowiadającym części w jakiej przegrała sprawę. Szczegółowe wyliczenie kosztów pozostawiono referendarzowi sądowemu na podstawie art. 108 § 1 k.p.c.

Mając powyższe na uwadze, orzeczono jak w wyroku.

SSO Bożena Chłopecka