

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 grudnia 2018r.

Sąd Okręgowy w Toruniu, I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Andrzej Westphal

Ławnicy: -----

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Katarzyna Chudzińska

po rozpoznaniu w dniu: 13 grudnia 2018r. w T.

sprawy z powództwa: T. L., M. L. (1) R. L. i K. L.

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

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. :

1. na rzecz powoda T. L. kwotę 160.000,00 zł (sto sześćdziesiąt tysięcy) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od następujących kwot i dat do dnia zapłaty :

a) 80.000,00 zł (osiemdziesiąt tysięcy) – od dnia 11 marca 2016r.

b) 80.000,00 zł (osiemdziesiąt tysięcy) od dnia 14 kwietnia 2016r.

2. na rzecz powoda M. L. (1) kwotę 97.000,00 zł (dziewięćdziesiąt siedem tysięcy) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od następujących kwot i dat do dnia zapłaty:

a) 17.000,00 zł (siedemnaście tysięcy) od dnia 11 marca 2016r.

b) 80.000,00 zł (osiemdziesiąt tysięcy) od dnia 14 kwietnia 2016r.

3. na rzecz powoda R. L. kwotę 160.000,00 zł (sto sześćdziesiąt tysięcy) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od następujących kwot i dat do dnia zapłaty :

a) 80.000,00 zł (osiemdziesiąt tysięcy) od dnia 11 marca 2016r.

b) 80.000,00 zł (osiemdziesiąt tysięcy) od dnia 14 kwietnia 2016r.

4. na rzecz powoda K. L. kwotę 102.000,00 zł (sto dwa tysiące) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od następujących kwot i dat do dnia zapłaty :

a) 22.000,00 zł (dwadzieścia dwa tysiące) od dnia 11 marca 2016r.

b) 80.000,00 zł (osiemdziesiąt tysięcy) od dnia 14 kwietnia 2016r.

II. zasądza od pozwanego na rzecz każdego z powodów kwoty po 11.338,00 zł (jedenaście tysięcy trzysta trzydzieści osiem) z tytułu zwrotu kosztów procesu .

UZASADNIENIE

Powodowie T. L., M. L. (1), R. L. i K. L. w pozwie wniesionym przeciwko (...) S. A. z siedzibą w W. (k. 2-22) wnieśli o zasądzenie od pozwanego na rzecz:

1. T. L. kwoty 160.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od:
 - kwoty 80.000 zł od 11 marca 2016 r. do dnia zapłaty z tytułu zadośćuczynienia zgodnie z art. 445 § 1 kc,
 - kwoty 80.000 zł od 14 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty z tytułu zadośćuczynienia zgodnie z art. 448 kc,
2. M. L. (1) kwoty 97.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od:
 - kwoty 17.000 zł od 11 marca 2016 r. do dnia zapłaty z tytułu zadośćuczynienia zgodnie z art. 445 § 1 kc,
 - kwoty 80.000 zł od 14 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty z tytułu zadośćuczynienia zgodnie z art. 448 kc,
3. R. L. kwoty 160.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od:
 - kwoty 80.000 zł od 11 marca 2016 r. do dnia zapłaty z tytułu zadośćuczynienia zgodnie z art. 445 § 1 kc,
 - kwoty 80.000 zł od 14 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty z tytułu zadośćuczynienia zgodnie z art. 448 kc,
4. K. L. kwoty 102.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od:
 - kwoty 22.000 zł od 11 marca 2016 r. do dnia zapłaty z tytułu zadośćuczynienia zgodnie z art. 445 § 1 kc,
 - kwoty 80.000 zł od 14 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty z tytułu zadośćuczynienia zgodnie z art. 448 kc.

Pozwany wnosił o oddalenie powództw (k. 422-424).

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 4 sierpnia 1999 r. w miejscowości B. we Francji powodowie ulegli wypadkowi komunikacyjnemu w postaci kolizji czołowej pojazdu osobowego marki P. z samochodem ciężarowym. W wyniku wypadku śmierć poniosła pasażerka pojazdu marki P. – D. L., matka powodów oraz M. L. (2) – ich ojciec. Sprawca kolizji, tj. M. L. (2) kierujący pojazdem marki P. nr rej. (...), był ubezpieczony w pozwanym Towarzystwie (...) w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

okoliczności bezsporne

T. L. bezpośrednio po wypadku, od 4 sierpnia 1999 r., przebywał w szpitalu francuskim – na Oddziale (...) Dziecięcej w B.. Postawiono tam rozpoznanie: uraz wielonarządowy – wgłobienie kości ciemieniowej prawej (leczone operacyjnie 04.08.1999 r.), pęknięcie śledziony (leczone zachowawczo), otwarte złamanie nadkłykciowe kości udowej lewej – leczone operacyjnie: stabilizacja drutami i opatrunek unieruchamiający udowy, złamanie szyjki chirurgicznej kości ramiennej lewej, złamanie gałęzi kości kulszowo – łonowej. Ponadto, po urazie wystąpiła przejściowa niewydolność nerek. W dniu 1 września 1999 r. o godzinie 0.15 T. L. został przyjęty na Oddział (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w T., na który przekazany został następującym transportem: karetką z B. do P., samolotem z P. do W., samolotem z W. do B. i karetką z B. do T.. W chwili przyjęcia do Szpitala (...) w T. stan powoda był dobry. Miał wygojone rany skóry głowy, gips plastikowy udowy na lewej kończynie dolnej, temblak na kończynie górnej lewej. Wykonano badanie EEG z wynikiem „w granicach normy”. Skonsultowano chłopca okulistycznie i stwierdzono prawidłową ruchomość gałek ocznych oraz dno oczu w normie. T. L. został wypisany ze szpitala 6 września 1999 r. z zaleceniem kontroli na Oddziale (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w T. w dniu 17 września 1999 r., w tym kontroli neurochirurgicznej,

kontroli w (...) (ul. (...) w T.) w dniu 6 października 1999 r., w Poradni Psychologicznej (ul. (...) w T.). Powód trafił do Wojewódzkiego Szpitala (...) w T., Oddział (...) Urazowy 29 marca 2000 r. i przebywał tam do 31 marca 2000 r. Rozpoznano wówczas u niego złamanie nadkłykciowe lewej kości udowej. T. L. przeszedł zabieg operacyjny polegający na usunięciu dwóch drutów K.. Kontrola w (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w T. w dniu 7 maja 2000 r. wykazała wydłużenie lewej kończyny dolnej o 1cm. Zalecono stosowanie wkładki wyrównującej pod prawą kończynę dolną. Powód przebywał w Wojewódzkim Szpitalu (...) w T. jeszcze w okresie od 10 do 11 maja 2012 r. z rozpoznaniem uszkodzenia chrząstki kłykcia przyśrodkowego i powierzchni rzepkowej kości udowej lewej. Poddał się wówczas zabiegowi operacyjnemu w postaci rekonstrukcji ubytku z zastosowaniem membrany kolagenowej. Zalecono stosowanie kul i ortezy ortopedycznej. Następnie, 28 kwietnia 2016 r. zaobserwowano u T. L. ciało wolne stawu kolanowego lewego. Zlecono badanie rezonansu magnetycznego. Powód przebywał w ośrodku (...) w P. w okresie od 10 do 11 maja 2017 r. z rozpoznaniem pourazowych zmian zwyrodnieniowych przedziału przednio – przyśrodkowego kolana lewego, chondropatii kłykcia udowego bocznego II stopnia. Wykonano artroskopię kolana lewego, usunięto odwarstwiająca się chrząstkę kłykcia udowego przyśrodkowego, usunięto ciało wolne. Zabieg wykonano z podaniem komórek macierzystych do kolana. Reasumując, w wyniku doznanych urazów po wypadku u T. L. wystąpiło: 1. wgłobienie kości czołowo – ciemieniowej prawej (operowane), 2. pęknięcie śledziony (leczone zachowawczo), 3. otwarte złamanie nadkłykciowe kości udowej lewej typu S. I. (operowane), wygojone z wydłużeniem lewego uda o 1,5cm i pourazowymi wtórnymi zmianami zwyrodnieniowymi przedziału przednio – przyśrodkowego kolana lewego i chondropatią kłykcia udowego bocznego II stopnia, 4. złamanie szyjki chirurgicznej kości ramiennej lewej z niewielkim przemieszczeniem (leczone zachowawczo, wygojone z nieznacznego stopnia ograniczeniem ruchomości barku), bez zespołu bólowego, 5. złamanie gałęzi kości kulszowo – łonowej po lewej, wygojone z pełną ruchomością stawów biodrowych, bez zespołu udowego, 6. rany cięte całego ciała (wygojone), szpecące w okolicy czołowej lewej, 7. niewydolność nerek wtórna pourazowa (wygojona). Na skutek wymienionych urazów u powoda powstał trwały uszczerbek na zdrowiu, który według rozporządzenia MP i PS z 18.12.2002 r. wynosi: ad. 1.: 5% – z uwagi na wyczuwalne wgłobienie kości czaszki w okolicy ciemieniowej po prawej, średnicy ok. 2cm, ad. 2.: pozostawiono do oceny chirurga, ad. 3.: 10% (pkt 156) – z uwagi na wygojenie złamania lewego uda z wydłużeniem 1,5cm i wtórnymi zmianami o charakterze zwyrodnieniowym kolana lewego, kwalifikacja z wymienionego punktu z uwagi na dominujące po złamaniu wtórne zmiany w obrębie kolana lewego, ad. 4.: 2% (pkt 113) – z uwagi na obecne nieznacznego stopnia ograniczenie ruchomości barku lewego po przebytych złamaniu kości ramiennej, ad. 5.: 0% – z uwagi na wygojenie złamań miednicy bez trwałych następstw – pełna ruchomość stawów biodrowych, bez dolegliwości bólowych z tej okolicy, pełna wydolność chodu, ad. 6.: 5% (pkt 19a) – z uwagi na widoczne blizny pourazowe całej powierzchni po lewej okolicy czołowej bez zaburzenia czynności mięśni mimicznych twarzy. Czas unieruchomienia lewej kończyny górnej wynosił 6 tygodni, zaś możliwość pionizacji nastąpiła po 8 tygodniach. Powód nie ćwiczył na zajęciach wychowania fizycznego i nie uprawiał sportu. Obecnie T. L. trwale nie może uprawiać sportu, gier zespołowych, nie może biegać. Nie powinien pracować fizycznie, dźwigać ciężarów powyżej 5kg, pracować w pozycjach klęczących i kucających, ograniczając przeciążenia kolana lewego. Powód okresowo wymagał pomocy osób trzecich po wypadku w zakresie podstawowej pielęgnacji – mycia i ubierania się, przemieszczania się, toalety, a następnie w dorosłym życiu zaopatrzenia gospodarstwa domowego (utrzymania porządku, załatwiania spraw poza domem) – w okresie od 6 września 1999 r. przez okres 2 miesięcy, od kwietnia 2000 r. częściowo, po zabiegu w 2012 r. przez okres 3 miesięcy, po zabiegu w 2017 r. przez okres 2 tygodni. Obecnie powód nie wymaga pomocy osób trzecich w codziennych czynnościach. Ogólny stan zdrowia T. L. z ortopedycznego punktu widzenia jest dobry, lecz z wyżej wymienionymi ograniczeniami związanymi z uszczerbkiem lewego kolana. W tym zakresie powód w przyszłości będzie wymagał okresowych zabiegów rehabilitacyjnych. Stopień rozwoju wtórnych zmian zwyrodnieniowych w obrębie kolana lewego jest trudny do przewidzenia. Zmiany te będą rozwijać się stopniowo i w przyszłości mogą wymagać leczenia, w tym zabiegów operacyjnych.

dowód: historia choroby dziecka – epikryza – k. 180-183, zeznania świadków E. W., J. L., T. F., K. F. – protokół elektroniczny z rozprawy z 15 marca 2017 r. – k. 505-508, zeznania powoda T. L. – protokół elektroniczny z rozprawy z 8 czerwca 2017 r. – k. 515-516, karta informacyjna leczenia z (...) Sp. z o.o. w P., faktury zakupu sprzętów, leków, wykonania zabiegu artroskopii, opłacenia wizyt lekarskich – k. 521-528, opinia sądowno – lekarska z zakresu ortopedii

z 11 kwietnia 2018 r. – k. 616-626, ustna opinia uzupełniająca biegłego z zakresu ortopedii – protokół elektroniczny z rozprawy z 15 października 2018 r. – k. 709-710,

T. L., poza urazami fizycznymi, doznał również urazu psychicznego, który wiązał się z wypadkiem i utratą rodziców. Powód leczył się psychiatrycznie od 1999 r. do 2007 r. z powodu nadpobudliwości psychoruchowej i trudności w szkole. Obecnie kontynuuje leczenie psychiatryczne. Aktualnie powód nie ujawnia objawów choroby psychicznej. Rozpoznano u niego jednak cechy zaburzeń rozwoju osobowości objawiające się niestabilnością emocjonalną, trudnościami w planowaniu i organizowaniu codzienności oraz zaburzenia obsesyjno – kompulsyjne (nerwice natręctw). Rozwój umysłowy T. L. kształtuje się na przeciętnym poziomie. Na skutek śmierci matki życie powoda i jego funkcjonowanie uległo zmianie (zmiana środowiska szkolnego i rówieśniczego, zmiana standardu życia, zmiana miejsca zamieszkania). T. L. po śmierci matki nie doświadczył ze strony opiekunów adekwatnego wsparcia w zakresie emocjonalnym i w podjęciu działań specjalistycznych w zakresie psychiatryczno-psychologicznym. Powodowi towarzyszyło poczucie braku akceptacji ze strony otoczenia ze względu na zmiany w wyglądzie i sieroctwo. Śmierć matki spowodowała, że podstawowe potrzeby powoda w dzieciństwie, w zakresie emocjonalnym, takie jak poczucie bezpieczeństwa, akceptacji, przynależności, nie były zaspokajane. Nasilenie negatywnych przeżyć w okresie powypadkowym było większe niż przeciętne i skutki tych przeżyć trwają do dzisiaj. Zarówno aktualnie, jak i retrospektywnie, skutki utraty matki wpływały i nadal wpływają na życie codzienne T. L. w zakresie – wykształcenia, relacji społecznych, funkcjonowania codziennego, podejmowania decyzji zawodowych. Zaburzenia emocjonalne stopniowo przybrały postać zaburzeń obsesyjno – kompulsyjnych (myśli i czynności natrętne) z odczynem depresyjnym.

dowód: zeznania E. W., J. L., T. F., K. F. – protokół elektroniczny z rozprawy z 15 marca 2017 r. – k. 505-508, zeznania powoda T. L. – protokół elektroniczny z rozprawy z 8 czerwca 2017 r. – k. 515-516, dokumentacja medyczna z leczenia T. L. – k. 532-553, opinia sądowno – psychiatryczno – psychologiczna z 12 grudnia 2017 r. – k. 574,

M. L. (1), bezpośrednio po wypadku, od 4 sierpnia 1999 r., przebywał w szpitalu francuskim w B.. Do Polski wrócił z ciotką E. W. po 2-3 dniach od wypadku. W wyniku zdarzenia powód doznał urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu, pęknięcia kości twarzy, złamania szczęki, złamania nadgarstka, potłuczenia całego ciała. Wyżej wymienione urazy nie skutkowały trwałym uszczerbkiem na zdrowiu powoda w rozumieniu rozporządzenia MP i PS z 18.12.2002 r. Blizna na klatce piersiowej jest błada i nieszpęcająca, bez cech zapalnych. Blizna w okolicy potylicznej po lewej znajduje się w obrębie skóry owłosionej, nie jest szpecącą i nie nosi cech zapalnych. Obecnie brak jest skutków urazu przedramienia i szczęki, nie ma odchyłeń w obrębie kończyn górnych. Po urazie któregoś z przedramion mogły wystąpić ograniczenia w funkcjonowaniu przez okres 6 tygodni. Z tego powodu M. L. (1) mógł wymagać częściowo pomocy osób trzecich w zakresie czynności dnia codziennego, tzn. mycia i ubierania się. Rany pourazowe głowy i tułowia wygoiły się bez powikłań. Aktualny stan zdrowia powoda z ortopedycznego punktu widzenia jest dobry i nie ujawnia się dalsze następstwa wypadku.

dowód: zeznania E. W., J. L. – protokół elektroniczny z rozprawy z 15 marca 2017 r. – k. 505-507, zeznania powoda M. L. (1) – protokół elektroniczny z rozprawy z 8 czerwca 2017 r. – k. 516-517, opinia sądowno – lekarska z zakresu ortopedii z 11 kwietnia 2018 r. – k. 610-615, ustna opinia uzupełniająca biegłego z zakresu ortopedii – protokół elektroniczny z rozprawy z 15 października 2018 r. – k. 709-710,

M. L. (1) doznał również, poza cierpieniami fizycznymi, urazów psychicznych. Powód od dzieciństwa był leczony psychiatrycznie z powodu nadpobudliwości, a od 2012 r. z uwagi na zaburzenia lękowo – depresyjne oraz zaburzenia psychotyczne w przebiegu zażywania substancji psychoaktywnych. W 2013 r. stwierdzono u M. L. (1) schizofrenię. Powód był kilkakrotnie hospitalizowany psychiatrycznie, ostatni raz w 2014 r. Cały czas kontynuuje leczenie psychiatryczne w warunkach ambulatoryjnych. Aktualnie M. L. (1) nie ujawnia ostrych objawów choroby psychicznej (omamów, urojeń), jednak cierpi na schizofrenię. Obecnie jego stan psychiczny jest dość wyrównany, dominują u niego zaburzenia myślenia dotyczące przebiegu procesów myślowych oraz elementy rozszczepienia struktury osobowości. Rozwój umysłowy powoda kształtuje się na poziomie powyżej przeciętnej. Na skutek śmierci matki życie M. L. (1) uległo całkowitej zmianie (zmiana środowiska szkolnego i rówieśniczego, zmiana standardu życia, zmiana

miejsca zamieszkania). Opiekunowie powoda nie zapewnili jemu w dzieciństwie adekwatnego wsparcia w zakresie emocjonalnym i w podjęciu działań specjalistycznych w zakresie psychiatryczno – psychologicznym. Nie zaspokajali jego podstawowych potrzeb, tj. poczucia bezpieczeństwa, akceptacji, przynależności. Nasilenie negatywnych przeżyć w okresie powypadkowym było większe niż przeciętne i skutki tych przeżyć trwają do dzisiaj. Skutki utraty matki wpływały i wpływają nadal na życie codzienne powoda i jego funkcjonowanie w zakresie wykształcenia, relacji społecznych, podejmowanych decyzji zawodowych. Zaburzenia emocjonalne wpływające na nieprawidłowości w kształtującej się osobowości, manifestujące się zachowaniami agresywnymi, ryzykownymi (zażywanie narkotyków), doprowadziły do inicjacji procesu chorobowego – schizofrenii.

dowód: zeznania E. W., J. L., T. F., K. F. – protokół elektroniczny z rozprawy z 15 marca 2017 r. – k. 505-508, zeznania powoda M. L. (1) – protokół elektroniczny z rozprawy z 8 czerwca 2017 r. – k. 516-517, opinia sądu – psychiatryczno – psychologiczna z 12 grudnia 2017 r. – k. 577-578,

R. L. bezpośrednio po wypadku, od 4 sierpnia 1999 r., przebywał w szpitalu francuskim – na Oddziale (...) Dziecięcej w B., był tam dwukrotnie operowany. Postawiono tam rozpoznanie: uraz czaszkowo – mózgowy: złamanie kości czołowo – ciemieniowej prawej z wgłobieniem. Otrzymywał C. 400 mg dziennie. W dniu 1 września 1999 r. o godzinie 0.15 R. L. został przyjęty na Oddział (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w T., na który przekazany został następującym transportem: karetką z B. do P., samolotem z P. do W., samolotem z W. do B. i karetką z B. do T.. W chwili przyjęcia do Szpitala (...) w T. stan powoda był dobry. Miał częściowo wygojone rany skóry głowy. Wykonano badanie EEG, które wykazało zmiany o charakterze napadowym. Skonsultowano chłopca okulistycznie i stwierdzono prawidłową ruchomość gałek ocznych oraz dno oczu w normie. R. L. został wypisany ze szpitala 6 września 1999 r. z zaleceniem zażywania C. 2 x 200 mg, kontroli w Poradni Psychologicznej (ul. (...) w T.) oraz kontroli neurochirurgicznej na Oddziale (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w T.. Następnie R. L. przebywał w szpitalu w okresie od 28 do 29 października 1999 r. z rozpoznaniem: stan po złamaniu podstawy i sklepienia czaszki, płynotok nosowy. Po wykonaniu badania tomografii komputerowej rozpoznano złamanie kości sitowej po stronie prawej. Kolejny pobyt powoda w Wojewódzkim Szpitalu (...) w T., Oddział Chirurgiczny miał miejsce w okresie od 1 do 10 listopada 1999 r., kiedy to rozpoznano u niego przetokę płynowo – nosową, stan po złamaniu czaszki. R. L. był wówczas operowany. Wykonano prawostronną kraniotomię (otwarcie czaszki), lokalizację przetoki i zamknięcie przetoki płatkiem mięśnia i sztuczną łata. We wskazanej wyżej placówce leczniczej powód przebywał także 29 września 2000 r. z rozpoznaniem stanu po złamaniu czaszki i przetoce nosowej. Wykonano badanie tomografii komputerowej głowy, uwidoczniono wodniak podtwardówkowy w prawej okolicy ciemieniowej, który nie daje efektu masy. R. L. 30 marca 2011 r. trafił na (...) z rozpoznaniem padaczki pourazowej. Zalecono wówczas przyjmowanie leku D. Ch. 500 2x1 tabletką.

Jeśli chodzi o rozpoznanie ortopedyczne, to stwierdzono u powoda co następuje : 1. złamanie kości czołowo – ciemieniowej prawej z wgłobieniem operowanym, 2. blizny pooperacyjne okolicy czołowej prawej, 3. powikłanie urazu czaszkowo – mózgowego przetoką nosową po prawej operowaną i wodniakiem podtwardówkowym, 4. potłuczenia całego ciała wygojone, 5. padaczka pourazowa, 6. schizofrenia paranoidalna. W związku ze wskazanymi wyżej rozpoznaniem R. L. doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu według rozporządzenia MP i PS z 18.12.2002 r. w następującym stopniu, odpowiednio: ad. 1.: 7% (pkt 2) – z uwagi na obszar wgłobienia (2,5x6cm) oraz fakt, że mimo leczenia operacyjnego wgłobienie przy badaniu palpacyjnym jest nadal wyczuwalne, ad. 2.: 5% (pkt 19) – z uwagi na obszerność blizn pooperacyjnych w okolicy czołowej o długości 10 i 11 cm, częściowo tylko zlokalizowanych w obrębie skóry owłosionej; bez zaburzeń czynności mięśni mimicznych twarzy, ad. 3 – pozostawiono do oceny neurochirurga, ad. 4.: 0% – z uwagi na wygojenie ran pourazowych okolicy obu kolan i powierzchni grzbietowej obu przedramion wygojonych bez cech zapalnych i bez efektu szpecącego, ad. 5. i 6. pozostawiono do oceny psychiatry. Powód po urazie nie wymagał pomocy osób trzecich. Z punktu widzenia ortopedycznego aktualny stan zdrowia R. L. jest dobry i nie ujawnia się dalsze następstwa wypadku.

Z neurologicznego punktu widzenia uszczerbek na zdrowiu R. L. wynosi (według powołanego wyżej rozporządzenia), ze względu na złamanie kości czaszki – 7% (pkt 2.), ze względu na padaczkę pourazową – 20% (pkt 8c.). Przebyte złamania kości czaszki są przyczyną regularnych bólów głowy występujących u powoda oraz padaczki pourazowej. W tym zakresie R. L. wymaga opieki poradni neurologicznej i stałego przyjmowania leków przeciwpadaczkowych.

Napady padaczki występują u powoda wyłącznie w czasie snu, nigdy w godzinach dziennych, dlatego nie powinny występować u R. L. zaburzenia psychiczne towarzyszące padaczce. Powód nie doznał, w wyniku przebytego wstrząśnienia mózgu, innych niż wyżej wymienione objawów stałego lub długotrwałego uszkodzenia ośrodkowego lub obwodowego układu nerwowego.

dowód: zeznania E. W., J. L., T. F., K. F. – protokół elektroniczny z rozprawy z 15 marca 2017 r. – k. 505-508, zeznania powoda R. L. – protokół elektroniczny z rozprawy z 8 czerwca 2017 r. – k. 517, opinia sądu – lekarska z zakresu ortopedii z 11 kwietnia 2019 r. – k. 603-609, ustna opinia uzupełniająca biegłego z zakresu ortopedii – protokół elektroniczny z rozprawy z 15 października 2018 r. – k. 709-710, opinia z zakresu neurologii z 10 czerwca 2018 r. i opinia uzupełniająca z 21 października 2018 r. – k. 683-686, 714-715,

Wskutek wypadku i utraty matki powód R. L. doznał, poza urazami fizycznymi, również urazów psychicznych. Powód leczył się psychiatrycznie od 1998 r. do 2005 r. z powodu tików i nadpobudliwości psychoruchowej. Wizyty odbywał nieregularnie zarówno przed, jak i po wypadku. Od 2003 r. uczęszczał na indywidualną terapię psychologiczną i w tym zakresie wizyty od 2003 r. odbywał regularnie. Od 2002 r. leczy się na padaczkę. Aktualnie powód nie ujawnia objawów choroby psychicznej. R. L. cierpi jednak na zaburzenia osobowości, zaburzenia lękowo – depresyjne oraz padaczkę. Jego rozwój umysłowy jest na wysokim poziomie. Jakość funkcjonowania poznawczego u powoda kształtuje się znacznie poniżej potencjalnych możliwości intelektualnych. Po śmierci matki życie i funkcjonowanie R. L. uległo całkowitej zmianie (zmiana środowiska szkolnego i rówieśniczego, zmiana standardu życia, zmiana miejsca zamieszkania). Po śmierci matki powód nie doświadczył adekwatnego wsparcia w zakresie emocjonalnym ze strony opiekunów. Opiekunowie nie zaspokajali jego podstawowych potrzeb w dzieciństwie w zakresie emocjonalnym, tj. nie zapewniali mu poczucia bezpieczeństwa, akceptacji, przynależności. Nasilenie negatywnych przeżyć w okresie powypadkowym było większe niż przeciętne i ich skutki trwają do dzisiaj. Zarówno obecnie, jak i w odniesieniu do przeszłości, skutki utraty matki wpływały i nadal wpływają na życie codzienne powoda w zakresie wykształcenia, relacji społecznych, codziennego funkcjonowania i podejmowania decyzji zawodowych. Zaburzenia emocjonalne stopniowo przybrały postać zaburzeń lękowo – depresyjnych z dodatkowym obciążeniem, jakim są zaburzenia w funkcjonowaniu związane z padaczką. R. L. negatywnie postrzega rzeczywistość, oczekuje na pogorszenie aktualnej sytuacji. Ma zniekształcony ogląd sytuacji z uwagi na idealizowanie sytuacji rodzinnej przed wypadkiem. Samoocena R. L. jest nieadekwatnie zaniżona.

dowód: zeznania E. W., J. L., T. F., K. F. – protokół elektroniczny z rozprawy z 15 marca 2017 r. – k. 505-508, zeznania powoda R. L. – protokół elektroniczny z rozprawy z 8 czerwca 2017 r. – k. 517, opinia sądu – psychiatryczno – psychologiczna z 12 grudnia 2017 r. – k. 573)

K. L. bezpośrednio po wypadku, od 4 sierpnia 1999 r., przebywał w szpitalu francuskim w B.. Rozpoznano tam uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu, rany głowy, złamanie kostki bocznej prawej z nieznacznego stopnia pogrubieniem obrysów okolicy kostki bocznej oraz stłuczenie całego ciała. Po urazie u powoda wystąpiły ograniczenia w funkcjonowaniu (unieruchomienie gipsowe prawej kończyny dolnej) i trwały przez około 5 tygodni. K. L. do Polski wrócił z ciotką E. W. po 2-3 dniach od wypadku. Jeśli chodzi o rany głowy i stłuczenia ciała, to zostały one wygojone. Nie wystąpiły następstwa stłuczeń ciała. Wymienione złamanie kostki nie skutkowało niewydolnością chodu. Trwały uszczerbek na zdrowiu związany ze złamaniem kostki określony według rozporządzenia MP i PS z 18.12.2002 r. wynosi 2% (pkt 162a). Pozostałe urazy nie skutkowały negatywnymi zmianami, a zatem według powołanego wyżej aktu prawnego trwały uszczerbek na zdrowiu wynosi w tym zakresie 0%. Uraz i rany głowy zostały wygojone, nie wystąpiły następstwa, nie powstały blizny. Stłuczenia ciała również nie spowodowały ograniczeń funkcji w zakresie narządu ruchu. Powód nie leczy się neurologicznie. Przemijająca niepamięć pourazowa jest zaburzeniem czynnościowym i nie skutkuje trwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Z punktu widzenia ortopedycznego u powoda nie ujawnią się dalsze następstwa wypadku.

dowód: zeznania E. W., J. L. – protokół elektroniczny z rozprawy z 15 marca 2017 r. – k. 505-507, zeznania powoda K. L. – protokół elektroniczny z rozprawy z 8 czerwca 2017 r. – k. 517v.-518, opinia sądu – lekarska z zakresu ortopedii

z 11 kwietnia 2018 r. – k. 597-602, ustna opinia uzupełniająca biegłego z zakresu ortopedii – protokół elektroniczny z rozprawy z 15 października 2018 r. – k. 709-710,

Poza urazami fizycznymi, powód doznał również urazów psychicznych związanych z wypadkiem, śmiercią matki. Powód leczył się psychiatrycznie od 1991 r. do 2003 r. z powodu zaburzeń zachowania i nadpobudliwości psychoruchowej. K. L. nadmiernie idealizuje życie rodzinne przed wypadkiem. Wchodzi w rolę opiekuna braci i osoby scalającej rodzinę. Bierze na siebie nadmierną odpowiedzialność. Aktualnie powód nie ujawnia objawów choroby psychicznej. Ma jednak zaburzenia osobowości – chwiejną emocjonalnie osobowość oraz zaburzenia depresyjne nawracające. Rozwój umysłowy powoda kształtuje się na wysokim poziomie. Jego życie, po stracie matki, uległo całkowitej zmianie (zmiana środowiska szkolnego i rówieśniczego, zmiana standardu życia, zmiana miejsca zamieszkania). Jego opiekunowie nie zapewнили mu adekwatnego wsparcia w zakresie emocjonalnym i w podjęciu działań specjalistycznych w zakresie psychiatryczno – psychologicznym. Podstawowe potrzeby K. L., jako dziecka, takie jak – poczucie bezpieczeństwa, akceptacji i przynależności, nie były zaspokajane. Nasilenie negatywnych przeżyć w okresie powypadkowym było większe niż przeciętne i skutki tych przeżyć trwają do dzisiaj. Skutki spowodowane utratą matki wpływały i nadal wpływają na życie codzienne powoda w zakresie wykształcenia, relacji społecznych, codziennego funkcjonowania i podejmowania decyzji zawodowych. Zaburzenia emocjonalne stopniowo przybrały postać zaburzeń depresyjnych.

dowód: zeznania E. W., J. L., T. F., K. F. – protokół elektroniczny z rozprawy z 15 marca 2017 r. – k. 505-508, zeznania powoda K. L. – protokół elektroniczny z rozprawy z 8 czerwca 2017 r. – k. 517v.-518, opinia sądowo – psychiatryczno – psychologiczna z 12 grudnia 2017 r. – k. 575-576,

W chwili wypadku T. L. miał 5 lat, M. L. (1) 10 lat, R. L. 8 lat, K. L. 11 lat. Powodowie pamiętają matkę, wspominają ją jako radosną, czułą osobę. Zaznali od niej dużo miłości. Zmarła tragicznie D. L. opiekowała się powodami, podczas gdy ojciec chłopców zajmował się pracą zawodową. To matka spędzała z powodami najwięcej czasu. Przed snem czytała im bajki, opowiadania. Starła się urozmaicić im czas, dbała o ich rozwój. Chłopcy uczęszczali na dodatkowe zajęcia – m. in. na basen, tenis, pobierali lekcje jazdy konnej, lekcje języka obcego. Matka organizowała czas rodzinie, powodowie nigdy nie nudzili się, byli szczęśliwymi i aktywnymi dziećmi. Rodzina spędzała wspólnie dużo czasu, m. in. na spacerach, wspólnych wyjazdach, odwiedzinach u rodziny. Matka T., M., R. i K. braci L. zapewniała powodom poczucie bezpieczeństwa. Wymienieni wiedzieli, że mogą zwrócić się do matki z każdym problemem. Wspominają jej kojący głos i delikatne podejście, którym potrafiła rozwiązać każdy problem, zażegnać spory. Matka była dla nich najważniejszą osobą, scalała rodzinę, dbała o jej dobro. Powodowie żyli w dostatku, firma ojca dobrze prosperowała, rodzinie nie brakowało pieniędzy, żyli na dobrym poziomie. Matka powodów była osobą bardzo religijną, dbała o rozwój duchowy synów. W ważnych dla rodziny chwilach czytała fragmenty Pisma Świętego, wychowywała dzieci zgodnie z wiarą chrześcijańską. Wszystko to skończyło się z chwilą tragicznego w skutkach wypadku. Po śmierci rodziców opiekę nad powodami objęła ciotka – E. W. (siostra ojca) i babka – J. L. (matka ojca). E. W. sprawowała prawną opiekę nad powodami do chwili ukończenia przez nich 18-tego roku życia. Przez trzy lata była dla nich rodziną zastępczą, a następnie, po wyprowadzce E. W., tę formę opieki nad dziećmi przejęła J. L.. Kobiety starały się zapewnić chłopcom najlepszą troskę, okazywały chłopcom miłość. Życie powodów nie było jednak już takie samo. Śmierć matki spowodowała, że nikt inny nie był w stanie wypełnić poczucia pustki towarzyszącego powodom oraz złagodzić ich bólu.

dowód: zeznania E. W., J. L., T. F., K. F. – protokół elektroniczny z rozprawy z 15 marca 2017 r. – k. 505-508, zeznania powodów T. L., R. L., M. L. (1), K. L. – protokół elektroniczny z rozprawy z 8 czerwca 2017 r. – k. 515-518,

Z tytułu świadczeń składających się na żądania powodów w niniejszej sprawie, to otrzymali oni dotychczas od pozwanego kwotę po 20.000 zł – każdy z nich - z tytułu zadośćuczynienia za naruszenie dóbr osobistych po śmierci matki oraz z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę : R. L. 30.000 zł, T. L. – 60.000 zł, K. L. – 8.000 zł, M. L. (1) – 3.000 zł.

okoliczności bezsporne

Sąd zważył, co następuje:

W niniejszej sprawie nie było okolicznością sporną, że powodowie ulegli wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku którego śmierć ponieśli ich rodzice oraz że sprawca tego wypadku (ich ojciec) korzystał z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Zakładzie (...). Sporna była natomiast wysokość świadczeń należnych powodom w związku z tym wypadkiem. Pozwany uważał, że dotychczas wypłacone kwoty są wystarczające. Dla porządku wskazać trzeba, że niniejsza sprawa dotyczy zapłaty określonych kwot na rzecz powodów tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku z wypadkiem, w wyniku którego doznali cierpień fizycznych i psychicznych oraz tych związanych z utratą matki.

Zgodnie z artykułem 445 § 1 k.c. (kodeksu cywilnego) w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Zgodnie z art. 23 k.c. dobra osobiste człowieka, jak w szczególności zdrowie, wolność, cześć, swoboda sumienia, nazwisko lub pseudonim, wizerunek, tajemnica korespondencji, nietykalność mieszkania, twórczość naukowa, artystyczna, wynalazcza i racjonalizatorska, pozostają pod ochroną prawa cywilnego niezależnie od ochrony przewidzianej w innych przepisach. Art. 24 § 1 zd. 2 k.c. stanowi, że w razie dokonanego naruszenia można żądać, żeby osoba, która dopuściła się naruszenia, dopełniła czynności potrzebnych do usunięcia jego skutków, w szczególności ażeby złożyła oświadczenie odpowiedniej treści i w odpowiedniej formie. Na zasadach przewidzianych w kodeksie można żądać także zadośćuczynienia pieniężnego lub zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej na wskazany cel społeczny. Kodeks cywilny odsyła w tym przypadku do jego art. 448. Przepis ten stanowi bowiem, że w razie naruszenia dobra osobistego sąd może przyznać temu, czyje dobro osobiste zostało naruszone, odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę lub na jego żądanie zasądzić odpowiednią sumę pieniężną na wskazany przez niego cel społeczny, niezależnie od innych środków potrzebnych do usunięcia skutków naruszenia.

Katalog dóbr osobistych wymienionych w art. 23 k.c. nie ma charakteru zamkniętego. Należy stwierdzić, że dobrem osobistym podlegającym ochronie jest także więź rodzinna w postaci więzi łączącej dziecko z matką. Spowodowanie śmierci matki stanowi więc naruszenie dobra osobistego jej dziecka. Może więc ono dochodzić z tego tytułu stosownego zadośćuczynienia na podstawie art. 448 k.c.

Zadośćuczynienie ma stanowić rekompensatę za cierpienia fizyczne (ból) oraz psychiczne (negatywne odczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, np. zeszpecenie, wyłączenie z aktywności życiowej lub zawodowej, obniżenie samooceny, poczucie pokrzywdzenia). Ma ono służyć złagodzeniu tych cierpień. Rozstrzygając o wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze całokształt okoliczności takich, jak: rodzaj i rozmiar doznanego urazu, cierpienia fizyczne i psychiczne związane z procesem leczenia i rehabilitacji, trwałość skutków urazu, ich odczuwanie przez poszkodowanego, jego wiek, dotychczasowy tryb życia i zmiany, które uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia spowodowały w tym zakresie. Podkreślić należy, że zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną. Jego kwota musi zatem stanowić ekonomicznie odczuwalną wartość.

Sąd uznał za zasadne roszczenia powodów o zasądzenie dalszej kwoty zadośćuczynienia w wysokości:

- 160.000 zł (80.000 zł + 80.000 zł) na rzecz T. L.,
- 97.000 zł (17.000 zł + 80.000 zł) na rzecz M. L. (1),
- 160.000 zł (80.000 zł + 80.000 zł) na rzecz R. L.,
- 102.000 zł (22.000 zł + 80.000 zł) na rzecz K. L..

Należy bowiem mieć na uwadze, że powodowie w młodym wieku ulegli bardzo ciężkiemu wypadkowi, wskutek którego ich rodzice ponieśli śmierć i który pozostawił trwałe skutki. T., M., R. i K. bracia L. będą je odczuwać do końca życia. Są

to zarówno skutki urazów fizycznych, jak i psychicznych. Proces leczenia był ciężki, bolesny i długotrwały. Szczególnie dolegliwe następstwa wypadku odczuli T. L. i R. L..

W przypadku T. L. doszło do ciężkiego urazu lewego kolana. Proces leczenia jeszcze się nie zakończył, choć od wypadku minęło 20 lat. Wprawdzie rokowania w tym zakresie są pomyślne, ale skutki wypadku są trwałe, powód będzie odczuwać je każdego dnia swojego życia. Będą one stanowić codzienne i realne ograniczenie jego aktywności życiowej, szczególnie dokuczliwe mogą okazać się w sferze życia zawodowego. T. L. nie może wykonywać bowiem pracy fizycznej, obciążać kolana, przybierać określonych pozycji. Konsekwencje wypadku będą przypominać mu o tragicznym zdarzeniu i o krzywdzie, która go spotkała. T. L. codziennie będzie musiał mierzyć się ze świadomością występujących u niego fizycznych ograniczeń. Były one odczuwalne w przeszłości, towarzyszą jemu nadal i w ocenie biegłego ortopedy w przyszłości również będą jemu dokuczać. Nie można wykluczyć, że zmiany zwyrodnieniowe w obrębie lewego kolana będą się powiększać i wówczas wymagać będą leczenia, w tym operacyjnego. Powód kontynuuje również leczenie psychiatryczne. Tragiczne wydarzenia z jego życia, związane z wypadkiem, skutkują nieodwracalnymi zmianami w jego psychice.

R. L. do chwili obecnej odczuwa skutki wypadku. Będą one jemu towarzyszyły do końca życia. Mowa tu w szczególności o trwałych zmianach w jego psychice. Wskutek wypadku wystąpiła u R. L. padaczka pourazowa. Co więcej, powód bardzo często mierzy się z bólami głowy, które uniemożliwiają mu prawidłowe codzienne funkcjonowanie. Co więcej, widoczne u powoda skutki wypadku wymagają przyjmowania leków przeciwpadaczkowych oraz pozostawania pod kontrolą poradni neurologicznej. Jest to niewątpliwie uciążliwe dla powoda. Równie istotne jest to, że wskazane dolegliwości mają charakter zmian trwałych. Farmakoterapia może jedynie złagodzić neurologiczne przypadłości R. L.. Ponadto, z powodu częściowo widocznych blizn w obrębie czoła, R. L. nie akceptuje swojego wyglądu, ma zaniżoną samoocenę, obawia się, że napad padaczki może nastąpić w ciągu dnia, w kłopotliwej sytuacji, wstydi się tego i na myśl o tym bardzo się stresuje.

Konsekwencje wypadku towarzyszące M. L. (1) również będą odczuwalne dla niego do końca życia. U powoda zdiagnozowano schizofrenię paranoidalną. Stwierdzono, że objawy choroby psychicznej są następstwem zdarzenia, utraty matki oraz związanymi z tym zaburzeniami emocjonalnymi.

Również w stosunku do K. L. zachodzą trwałe zmiany w jego codziennym funkcjonowaniu po wypadku, w którym zginęła m. in. jego matka. Powód, jako najstarszy z braci, czuje się za nich odpowiedzialny. Wszedł w rolę opiekuna braci. Jest to niewątpliwie angażujące psychicznie. K. L. cierpi na depresję. Stara się być silny, okazywać wsparcie braciom.

W chwili zdarzenia powodowie byli dziećmi. W tym okresie swojego życia najbardziej potrzebowali obecności i wsparcia matki. Pamiętają ją, wspominają, nie potrafią zapomnieć o tragicznym zdarzeniu i pogodzić się z jej śmiercią. Tragiczny w skutkach wypadek spowodował, że proces kształtowania się powodów : ich osobowości , charakteru , usposobienia, zdolności, nie przebiegał prawidłowo. Było to widoczne zarówno bezpośrednio po wypadku, jak i obecnie w dorosłym życiu. Każdemu z nich towarzyszą zaburzenia psychiczne, które są nieodwracalnymi konsekwencjami utraty matki w kontekście psychicznych przeżyć, jak również urazów fizycznych. T., M., R. i K. bracia L. stracili matkę w najważniejszym momencie ich życia, na jego początku. Wówczas dołożyć trzeba było największych starań, by w przyszłości, w dorosłym życiu funkcjonowali oni prawidłowo. Opieka, którą sprawowała ciotka powodów, a następnie ich babka i dziadek, była w omawianym zakresie niewystarczająca. Przed wypadkiem powodom niczego nie brakowało – tak w sferze materialnej, jak i duchowej, uczuciowej. Ich rodzice radzili sobie finansowo, zapewniali dzieciom rozrywki, dodatkowe zajęcia, w których ci chętnie uczestniczyli i je pamiętają. D. L. była dla powodów najważniejszą osobą. Dbała o ich rozwój fizyczny i psychiczny, odpowiadała na ich potrzeby. Była niezwykle troskliwa. Bracia L. przywołują z pamięci wspólnie spędzone z nią chwile. Występujący w sprawie świadkowie, będący najbliższą rodziną powodów i ich zmarłych rodziców, również wspominają D. L. jako wzorową matkę, czułą, po prostu dobrą osobę. Wypadek pozbawił dzieci rodziców, a szczególnie wsparcia ze strony matki, wychowania, poświęcenia im wystarczająco dużo uwagi, troski. Szanse na ich szczęśliwe dzieciństwo zostały zmniejszone. Ciotka i babka powodów oczywiście starały się zapewnić chłopcom godny byt, w miarę możliwości wyjeżdżali wspólnie.

Opiekunowie prawni dbali o powodów. Dopilnowali, by skończyli oni szkołę, podejmowali próby zminimalizowania negatywnych konsekwencji wypadku. Odbywali z powodami wizyty lekarskie. Wysiłek ten należy docenić. Nie ulega jednak wątpliwości, że opiekunowie powodów nie byli w stanie zrekompensować im nieobecności matki, jej miłości. Skutki zdarzenia będą dolegliwe do końca życia powodów, na każdym jego etapie. Powodowie wciąż muszą skupiać się na procesie rehabilitacji, dbaniu o zdrowie psychiczne. Mają kłopoty z nawiązywaniem relacji międzyludzkich, są wycofani, często zasmuceni, zamyśleni. Towarzyszy im, choć w mniejszym zakresie niż w okresie uczęszczania do szkoły, poczucie braku akceptacji ze strony społeczeństwa.

Przed wypadkiem powodowie byli aktywnymi fizycznie dziećmi, uprawiali sporty wymagające odwagi – basen, jazda konna. Obecnie ich predyspozycje fizyczne uległy osłabieniu. W przypadku T. L. uprawianie sportu jest wręcz niewskazane. U powodów zauważalny jest również brak odwagi, pewności siebie. Przejawia się to na przykład w obawie przed jazdą samochodem, choć powodowie starają się przezwyciężyć lęk z tym związany. Bracia L. w sposób bolesny psychicznie i fizycznie odczuwali i nadal odczuwają zmiany w ich funkcjonowaniu, które dotknęły ich w tak młodym wieku.

Reasumując, należy stwierdzić, że na skutek wypadku, utraty matki, doszło do załamania się drogi życiowej powodów. Ich życie mogło potoczyć się inaczej, dostarczyć więcej szczęśliwych chwil. Przed wypadkiem powodowie byli zdrowymi chłopcami, aktywnymi, którym w dzieciństwie dostarczano odpowiednich bodźców po to, by w przyszłości wysiłek włożony w ich rozwój zaprocentował. Osiągnięcie sukcesów zarówno w życiu zawodowym, jak i prywatnym jest nadal możliwe. Rzecz jednak w tym, że nic już nie zrekompensuje powodom utraconych wspólnie spędzonych z matką chwil, jej nieobecności. Powodowie będą nadal doświadczać braku matki - jej fizycznej obecności, rady i pomocy - na różnych etapach swojego życia np. : ślubu, narodzin dziecka, pomocy w opiece nad nim, chrzcinach, I Komunii dziecka itp.

Zmiany, które zaszły w psychice powodów są nieodwracalne. Możliwe jest jedynie zminimalizowanie skutków wypadku w tym zakresie. Powodowie muszą obecnie bardzo dbać o zdrowie, borykać się z poczuciem niejako niepełnosprawności, pokrzywdzenia.

Powyższe rozważania prowadzą do wniosku, że przyznane dotychczas każdemu z powodów kwoty zadośćuczynienia są zbyt niskie. Nie odpowiadają one funkcji, którą powinno pełnić tego rodzaju świadczenie. Wskazane powyżej okoliczności przemawiają za zasadnością żądań powodów w kwestii wysokości obu zadośćuczynień. W sumie więc z tych tytułów otrzymają oni na podstawie tego wyroku : T. L. kwotę 160.000 zł, M. L. (1) kwotę 97.000 zł, R. L. kwotę 160.000 zł i K. L. kwotę 102.000 zł.

Powodowie wnosili o zasądzenie odsetek od wskazanych na wstępie niniejszego uzasadnienia kwot zadośćuczynienia od 11 marca 2016 r. do dnia zapłaty i od 14 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty. Daty dochodzenia tych odsetek były wskazane prawidłowo. Przed wytoczeniem niniejszego powództwa, gdyż w dniu 10 marca 2016 r. pozwany podjął decyzje o przyznaniu powodom z tytułu zadośćuczynienia, o którym mowa w art. 445 § 1 k.c. : R. L. kwoty 30.000 zł, T. L. kwoty 60.000 zł, K. L. kwoty 8.000 zł, M. L. (1) kwoty 3.000 zł (k. 176, 229, 263 i 357) oraz w dniu 13 kwietnia 2016r. pozwany zadecydował o przyznaniu powodom z tytułu zadośćuczynienia (art. 448 k.c.) kwoty po 20.000 zł dla każdego z nich (k. 86 – 88). Skoro więc pozwany nie przyznał większych kwot, a powodowie już na tym etapie o nie wnosili, to należy przyjąć, że pozwany pozostawał w zwłoce ze spełnieniem świadczeń od 11 marca 2016 i 14 kwietnia 2016 r.

Sąd w pełni dał wiarę dowodom w postaci opinii biegłych, zeznań powodów i świadków. Dowody te są spójne, logiczne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą niesprzeczną całość. Odnośnie opinii biegłych należy podkreślić, że zostały one sporządzone przez biegłych dysponujących odpowiednim zakresem wiedzy fachowej oraz doświadczenia, po zapoznaniu się z aktami sprawy, zawartą w nich dokumentacją medyczną oraz po zbadaniu powodów. Opinie są wyczerpujące i odpowiadają na wszystkie pytania postawione przez sąd. Wprawdzie powodowie wnieśli zastrzeżenia do opinii biegłego ortopedy i neurologa, jednak sformułowane przez biegłych ostateczne wnioski nie budziły wątpliwości. Biegły ortopeda został wezwany na rozprawę i w sposób wyczerpujący odniósł się do zastrzeżeń

przedstawionych przez stronę powodową, zaś biegła neurolog uzupełniła opinię, składając do akt pisemną opinię uzupełniającą.

Biegły lek. med. M. S. i biegła dr n. med. T. J. posługiwali się w opinii pojęciem procentowego określenia trwałości uszczerbku na zdrowiu. Powołane przez nich przepisy nie mają zastosowania do roszczeń cywilnoprawnych. Poza tym, kodeks cywilny nie przewiduje żadnej „tabeli procentowej”. Wskazać jednak należy, że posłużenie się przez biegłych taką skalą z pewnością nie jest wadliwe. Pozwala ona bowiem biegłemu na precyzyjne określenie rozmiaru skutków i ich trwałości, a sądowi i stronom ułatwia wyrobienie sobie zdania na ten temat.

Sąd poczynił ustalenia również na podstawie pism i dokumentów przedłożonych w niniejszej sprawie. Dowody te były znane stronom i nie kwestionowały one ich autentyczności oraz wiarygodności.

Powodowie wygrali sprawę w całości. Na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. sąd zasądził więc od pozwanego na ich rzecz zwrot kosztów procesu. Powodowie ponieśli następujące koszty: opłata od pozwu – 25.950,00 zł, koszty opinii biegłych – 5.002,98zł oraz koszty zastępstwa procesowego. Pozew został wniesiony dnia 20 czerwca 2016r. W tej dacie obowiązywało rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. poz. 1800). Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika wynika z jego § 2 pkt 7 i wynosi 14.400,00 zł. Łącznie więc koszty należne powodom to: $25.950,00 + 5.002,98 \text{ zł} + 14.400,00 = 45.352,98 \text{ zł}$. Stosując odpowiednio art. 105 § 1 k.p.c. sąd zasądził te koszty na ich rzecz w częściach równych, czyli po 11.338 zł (po zaokrągleniu).