

## UZASADNIENIE

Pozwem złożonym 26 października 2016 roku powód G. G. (1) wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. kwoty 68.403 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 27 kwietnia 2014 roku do dnia zapłaty, o ustalenie na przyszłość odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 4 marca 2014 roku oraz o zasądzenie kosztów procesu.

Powód wskazał, że na dochodzoną pozwem kwotę składają się: kwota 61.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę (przy uwzględnieniu wypłaconej przez pozwanego kwoty 14.000 zł) oraz kwota 7.403 złotych tytułem odszkodowania za poniesione przez powoda koszty leczenia, rehabilitacji i przejazdów. Powyższe związane jest z wypadkiem, jakiemu powód uległ w dniu 4 marca 2014 r.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w dniu 4 marca 2014 roku doszło do wypadku komunikacyjnego, którego sprawca posiadał obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń. W jego wyniku doznał rozległych obrażeń w postaci złamania kości udowej prawej nogi, złamania kości strzałkowej nogi lewej, złamania obu gałęzi kości łonowej lewej oraz złamania kręgosłupa szyjnego- nasady łuku kręgu C7 po stronie prawej. Po zdarzeniu został przewieziony do szpitala, gdzie poddano go zabiegowi operacyjnemu, a następnie był hospitalizowany przez 12 dób. Następnie, w dniu 28 marca 2014 roku został ponownie przyjęty do szpitala z uwagi na utrzymującą się gorączkę, dolegliwości bólowe oraz zatorowość płucną. Następnie stwierdzono u niego zakrzepicę żył głębokich lewej nogi oraz częściowe uszkodzenie brzośca mięśnia czworobocznego szyi po stronie lewej oraz uszkodzenie więzadła międzykoleowego, rozległy krwiak łączący się masywnymi zrostami z powięzią mięśniową, obrzęk tkanki podskórnej oraz włókniste blizny oraz obrzęk limfatyczny. Od kwietnia 2014 roku do sierpnia 2014 roku był poddawany prywatnej, intensywnej rehabilitacji. Ponadto cierpiał na silne bóle i zawroty głowy oraz pojawił się u niego niedosłuch w prawym uchu. Stwierdzono u niego także zmiany napadowe z uogólnianiem się na pozostałe odprowadzenia. Dolegliwości powoda utrzymują się do dziś, zwłaszcza w zakresie obrzęków nóg i dolegliwości bólowych. Pozwana uznała swoją odpowiedzialność i przyznała powodowi zadośćuczynienie w kwocie 14.000 zł oraz odszkodowanie w kwocie 672,27 zł. W ocenie powoda adekwatne zadośćuczynienie do rozmiaru jego cierpień i krzywdy winno zamykać się kwotą 75.000 zł, dlatego dochodzi dopłaty do już wypłaconego zadośćuczynienia w kwocie 61.000 zł. Podkreślił również, iż skutkiem wypadku był fakt nieprzedłużenia z nim umowy o pracę, która ustała z dniem 15.03.2014r. Po zakończeniu zwolnienia lekarskiego i przebywaniu na zasiłku rehabilitacyjnym powód był zarejestrowany jako bezrobotny, a kolejną pracę podjął dopiero w dniu 1.04.2015 r., czyli ponad rok od wypadku. Wskazał powód również, iż jego udokumentowane koszty leczenia, rehabilitacji, zakupu lekarstw, wizyt lekarskich, zabiegów rehabilitacyjnych i kosztów przejazdów do szpitala zamykają się kwotą 7.403 zł. Dlatego takiej kwoty domaga się od pozwanego tytułem należnego mu odszkodowania.

Z uwagi na fakt, iż w dalszym ciągu u powoda utrzymują się obrzęki podudzia, co wymaga dalszej diagnostyki i prawdopodobnie leczenia powód wniósł o ustalenie na przyszłość odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, jakiemu uległ w dniu 4 marca 2014 r.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie na jego rzecz zwrotu kosztów procesu, kwestionując żądanie pozwu zarówno co do zasady, jak i wysokości.

W uzasadnieniu swojego stanowiska podniósł, że wypłacił już powodowi kwotę 14.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, która to kwota w jego ocenie jest adekwatna do uszczerbku na zdrowiu powoda, powstałego w wyniku wypadku z dnia 04.03.2014 r. W jego ocenie wskazywane przez powoda zadośćuczynienie w łącznej kwocie 75.000 złotych jest rażąco wygórowane w porównaniu z obrażeniami i uszczerbkiem, których doznał w wyniku wypadku. Wskazał także, że powód nie udowodnił roszczenia o odszkodowanie tak co do zasady, jak i co do wysokości, a w szczególności nie wykazał, aby korzystanie przez niego z prywatnej opieki zdrowotnej było konieczne, a zwłoka w przeprowadzeniu konsultacji i zabiegów miałaby niekorzystne skutki dla jego stanu zdrowia. Odnośnie ustalenia

odpowiedzialności na przyszłość wskazał, że skoro powodowi przysługuje roszczenie o zasądzenie świadczenia, to brak jest po jego stronie interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności na przyszłość. Również przedstawione dowody nie wskazują na taką potrzebę, albowiem z przeprowadzonej dokumentacji wynika, że powód zakończył leczenie związane z wypadkiem w 2014 roku. Odnośnie żądania zasądzenia odsetek wskazał, że powinny one zostać ewentualnie zasądzone od dnia wyrokowania.

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

W dniu 4 marca 2014 roku na ulicy (...) w S., na wysokości (...) W. C. stracił panowanie nad kierowanym przez siebie samochodem i uderzył w unieruchomiony pojazd marki (...) o nr rejestracyjny (...), a następnie potrącił G. G. (1), kierowcę pomocy drogowej, który wykonywał czynności przy ww. pojeździe.

Bezsporne, a nadto dowód:

-notatka urzędowa, k. 14,

-wyrok Sądu Rejonowego (...) w S. z dnia 25 czerwca 2015 roku w sprawie o sygn. akt (...), k. 15.

W. C. miał zawartą umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych z (...) S.A. - poprzednikiem prawnym (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S..

Bezsporne.

Po wypadku, powód G. G. (1) został przewieziony do szpitala przy ul. (...) w S.. Stwierdzono u niego złamanie trzonu kości udowej prawej, złamanie nasady łuku (...) po stronie prawej, złamanie obu gałęzi kości łonowej lewej oraz złamanie kości strzałkowej lewej. Doznał także m.in. urazu głowy w okolicy skroniowej prawej, urazu czaszkowo-mózgowego oraz urazu psychicznego. Doszło do krwawego wylewu do jamy bębnekowej prawej. Wytworzył się skrzep, który uległ organizacji i wytworzył zrosty łącznotkankowe, ograniczające ruchomość łańcucha kosteczek. W efekcie powód ma upośledzenie przewodzeniowe słuchu prawego ucha, szumy uszne i zaburzenia równowagi. Został poddany zabiegowi operacyjnemu zamkniętego nastawienia i stabilizacji śródspikowej złamania trzonu kości udowej prawej przy użyciu gwoździ chirurgicznych, dwukrotnie przetaczano mu po dwie jednostki krwi. Był hospitalizowany do 17 marca 2014 roku i został wypisany z zaleceniem prowadzenia łóżkowego trybu życia przez okres 4 tygodni, następnie chodzenia bez obciążania operowanej nogi przy użyciu kul łokciowych przez 8 tygodni, usunięcia szwów w 14 dobie po zabiegu, dalszej rehabilitacji, oraz zażywania leków przeciwzakrzepowych i przeciwbólowych. Przyjmował lek Bioforte 4Flex, którego koszt zakupu wyniósł kwotę 210 złotych. W trakcie pobytu w szpitalu był codziennie odwiedzany przez żonę.

Dowód:

-historia choroby, k. 16-19,

-wynik badania grupy krwi, k. 20, 23, 49, 50, 51

-karta informacyjna, k. 21, 25,

-wynik badania TK, k. 22, 26

-wynik morfologii krwi, k. 24, 28-29, 52-58,

-wynik badania mikrobiologicznego, k. 27, 51v.,

-karta medycznych czynności ratunkowych, k. 30,

-karta pacjenta, k. 31-32,

- zgoda na transfuzję krwi, k. 33,
- karta zleceń lekarskich, k. 34-36m
- oświadczenie, k. 37,
- ankieta przedoperacyjna, k. 38,
- protokół przekazania chorego po znieczuleniu, k. 39,
- protokół użycia gwoździ płaszczowych udowych, k. 40,
- karta dokumentacji postępowania przeciwbólowego, k. 41,
- indywidualna karta zleceń lekarskich, k. 42, 48, 48 v.,
- karta monitorowania wkłuc obwodowych, k. 43,
- karta obserwacji pacjenta z cewnikiem, k. 44,
- karta monitorowania wkłuc dożylnych, k. 44v.,
- obserwacje, k. 45,
- karta zleceń pielęgniarских oraz karta pielęgnowania pacjenta, k. 46-47 v.,
- zaświadczenie o szczepieniu, k. 49,
- karta pacjenta, k. 49 v.,
- karta przetoczony krwi, k. 51,
- faktura, k. 117,
- zeznania M. G., k. 209-213,
- przesłuchanie G. G. (1), k. 228-230,
- opinia biegłego otolaryngologa, k. 262-265,
- opinia biegłego ortopedy traumatologa, k. 267-275,
- opinia biegłego neurologa, k. 277-285.

Po powrocie do domu G. G. (1) wymagał opieki innych osób, nie mógł chodzić, siedzieć, czy choćby poruszyć ręką. Był cały posiniaczony, siniaki utrzymywały się przez okres około miesiąca. Opiekowała się nim żona, M. G., która wzięła w tym celu zwolnienie z pracy, a gdy musiała wrócić do pracy, opiekę podjęła jego matka, R. G.. Teściowa, M. D. pomagała zięciowi i córce w opiece nad dziećmi i domem. Powód nie mógł samodzielnie korzystać z toalety, albo był do niej przewożony na krzesło biurowym, albo załatwiał się w łóżku, do wiaderka. Żona i matka pomagały mu korzystać z toalety, obmywały go i karmiły. Samodzielnie skorzystać z toalety powód był w stanie dopiero po około 3-4 miesiącach od wypadku, przez około miesiąc korzystał w domu z wózka inwalidzkiego. Zażywał cały czas leki przeciwbólowe, a mimo tego uskarżał się na ból. Po wyjściu ze szpitala zaczął gorączkować, kilkakrotnie było wzywane do niego pogotowie ratunkowe. Po ostatnim wezwaniu lekarz stwierdził u niego zapalenie płuc i przepisał antybiotyk. Mimo to gorączka nadal się utrzymywała. Po około 10 dniach lekarz stwierdził, że zapalenie płuc ustąpiło. Do września

2014 roku G. G. (1) uskarżał się na silne bóle, nie mógł spać w nocy, miał stany lękowe i oskarżał siebie, że obciąża najbliższych, do tego też czasu poruszał się o kulach.

Dowód:

-zeznania M. G., k. 209-213,

-zeznania R. G., k. 214-215,

-zeznania M. D., k. 223-223,

-przesłuchanie G. G. (1), k. 228-230.

Po wypadku G. G. (1) miał również problemy z oddychaniem. W dniu 28 marca 2014 roku został ponownie hospitalizowany z powodu zatorowości płucnej, będącej powikłaniem przeprowadzonego wcześniej zabiegu operacyjnego. Hospitalizacja trwała do 4 kwietnia 2014 roku. Powód został poddany leczeniu zachowawczemu, a nadto w czasie hospitalizacji był rehabilitowany. Został wypisany do domu zaleceniem prowadzenia łóżkowego trybu życia przez kolejne 2 tygodnie, a następnie chodzenia bez obciążania kończyny przy asekuracji kul łokciowych przez kolejne 6 tygodni, przyjmowania leków przeciwzakrzepowych, przeciwbólowych i antybiotyków oraz dalszej rehabilitacji.

Dowód:

-karta informacyjna, k. 66 ,67,69-70, 74v.-75,

-wynik badania angiograficznego TK, k.68, 71, 73

-wynik badania mikrobiologicznego, k. 71v.-72v. 73v., 76v.-79,

-obserwacje, k. 75v.-76,

-karta pacjenta, k. 79v.

-wynik badania morfologii krwi, k. 80-83v.

-karta gorączkowa ogólna, k. 85,

-indywidualna karta zleceń lekarskich, k. 85v.-86v.,

-zgoda na leczenie operacyjne z oświadczeniem k. 87-87v.,

-zgoda na transfuzję krwi, k. 88,

-karta monitorowania wkłuc obwodowych, k. 88v.,

-indywidualna karta pielęgnowania pacjenta, k. 89-89v.,

-zeznania M. G., k. 209-213,

-zeznania róży G., k. 214-215,

-przesłuchanie G. G. (1), k. 228-230,

W dniu 27 kwietnia 2014 roku u G. G. (1) stwierdzono podejrzenie zakrzepicy żyłnej lewej nogi, w związku z którą do dnia dzisiejszego pozostaje pod opieką chirurga naczyniowego.

Dowód:

- karta informacyjna, k. 90.
- wynik badania USG doppler, k. 91,
- karta informacyjna, k. 93,
- historia zdrowia i choroby, k. 94-94v.,
- zeznania G. G. (1), k. 228-230, 341.

Od kwietnia 2014 roku do sierpnia 2014 roku G. G. (1) był poddawany rehabilitacji prowadzonej przez K. P., która rozpoczęła ją jeszcze w czasie jego pobytu w szpitalu, a następnie kontynuowała ją po jego opuszczeniu przez pacjenta. Prowadziła rehabilitację manualną i ćwiczyła z G. G. (1), aby w pierwszej kolejności zapobiec zanikom mięśniowym i negatywnym skutkom unieruchomienia. Jego rehabilitacja była trudna z uwagi na masę powoda, fakt, że nie mógł się poruszać i uskarżał się na silne bóle. Po wyjściu ze szpitala (...) prowadziła rehabilitację w domu G. G. (1) około 3-4 razy w tygodniu. W późniejszym okresie była ona prowadzona w gabinecie fizjoterapeutki. Powód wymagał szybkiego podjęcia rehabilitacji, gdyż taka daje najlepsze efekty, zaś czas oczekiwania na rehabilitację refundowaną przez NFZ był bardzo długi. Jej łączny koszt wyniósł kwotę 3.220 złotych. W dniach od 27 września 2014 roku do 17 października 2014 roku powód przebywał na rehabilitacji ogólnoustrojowej w (...), której koszt wyniósł kwotę 260 złotych. Obecnie zaprzestał rehabilitacji, wykonuje samodzielnie ćwiczenia w domu.

Dowód:

- zaświadczenie, k. 92,
- pisma, k. 110-111,
- informacja dla kuracjusza, k. 112,
- karta informacyjna, k. 113,
- opinia fizjoterapeutyczna, k. 114-115
- faktury, k. 118, 119, 120, 121, 122, 126,
- zeznania K. P., k. 225-226,
- przesłuchanie G. G. (1), k. 228-230, 341.

Powód G. G. (1) poddał się także badaniom neurologicznym w celu ustalenia przyczyn i leczenia zaburzeń równowagi oraz uszkodzenia słuchu w prawym uchu, na które się uskarżał. Stwierdzono u niego także zmiany napadowe z uogólnianiem się na pozostałe odprowadzenia. Był konsultowany psychiatrycznie, gdzie stwierdzono u niego zaburzenia lękowe. Koszt badania EEG oraz konsultacji neurologicznych wyniósł kwotę 550 złotych, zaś koszt konsultacji psychiatrycznej kwotę 150 złotych.

Dowód:

- wynik konsultacji neurologicznej, k. 95, 96, 97, 98,
- wynik badania EEG, k. 99-103,
- skierowanie do poradni psychiatrycznej z opisem, k. 104,

-badanie audiometryczne, k. 108,

-wynik zrozumienia mowy zdaniowej w szumie, k. 109,

-faktury, k. 127-132.

Ponadto, w dniu 5 maja 2014 roku G. G. (1) został poddany badaniu USG mięśni karku, które stwierdziło uszkodzenie brzośca mięśnia czworogłowego karku o typie rozciągnięcia, uszkodzenie więzadła międzykolcowego. Koszt badania wyniósł kwotę 150 złotych. Dodatkowo w dniach 13 maja 2014 roku oraz 23 lipca 2014 roku został poddany badaniom USG podudzia lewego, co kosztowało kwotę 280 złotych

Dowód:

-wynik badania USG, k. 105-105 v.,

-rachunek karta 125,

-FV (...) k. 123-124.

W okresie od kwietnia 2014 roku do sierpnia 2014 roku G. G. (1) wymagał transportu medycznego przy asyście medycznej, co wynikało zarówno z jego stanu zdrowia, jak i utrudnionego dostępu do klatki schodowej w jego miejscu zamieszkania. W tym okresie w celu przeprowadzenia badań, rehabilitacji, czy konsultacji lekarskich był przewożony ponad 12 razy, każdorazowo przy pomocy dwóch osób. Koszt 12 przewozów, przy asyście jednej osoby wyniósł kwotę 2.583 złote.

Dowód:

-faktura z dnia 27.08.2014 r., k. 133,

-zeznania M. G., k. 209-213,

-zeznania R. T., k. 227-228,

-przesłuchanie G. G. (1), k. 228-230.

Z uwagi na obrażenia, których doznał, G. G. (1) nie był zdolny do pracy, co skutkowało rozwiązaniem umowy z dotychczasowym pracodawcą. Od maja 2014 roku do końca sierpnia 2014 roku przebywał na zasiłku chorobowym, a od września 2014 roku do końca 2014 roku pobierał świadczenie rehabilitacyjne. Zawarł nową umowę z dotychczasowym pracodawcą i podjął pracę z dniem 1 kwietnia 2015 roku.

Dowód:

-świadczenie pracy, k. 144-145,

-umowy o pracę, k. 146-147,

-informacja z ZUS, k. 204,

-zeznania R. T., k. 227-228,

-przesłuchanie G. G. (1), k. 228-230.

G. G. (1) zgłosił roszczenie do (...) S.A. w S., które uznało swoją odpowiedzialność i po ustaleniu uszczerbku na zdrowiu powoda w wysokości (...) wypłaciło mu kwotę 14.000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 672,27 złotych tytułem zwrotu kosztu zakupu leków i środków ortopedycznych.

Bezsporne , a nadto dowód :

-potwierdzenia przelewów, k. 134-136,

-pisma (...) SA , k. 137-138, 191-193,

-zaoczna opinia lekarska, k. 194-196,

-akta szkody, k. 199.

W wyniku wypadku G. G. (1) nadal cierpi na upośledzenie przewodzeniowe słuchu prawego ucha, szumy uszne i zaburzenia równowagi, których to objawów nie miał przed wypadkiem. Ograniczają one jego zdolność do wykonywania zawodu kierowcy i wiążą się z utrudnieniami w życiu codziennym. Słuch powoda można poprawić poprzez zaprotezowanie prawego ucha aparatem słuchowym, a w przyszłości na drodze operacyjnej wykonując tympanoplastykę i usuwając zrosty ograniczające ruchomość kosteczek. Przed wypadkiem powód nie miał żadnych zaburzeń słuchu , szumów usznych ani zaburzeń równowagi . Obecnie ma ograniczoną zdolność wykonywania zawodu kierowcy z powodu niedosłuchu , zaburzonej lokalizacji dźwięku , szumów usznych i zawrotów głowy . Ma również utrudnienia w życiu codziennym z powyższych przyczyn . Aktualnie powinien przyjmować leki poprawiające ukrwienie i przewodzenie impulsów nerwowych w centralnym układzie nerwowym oraz hamujące nadreaktywność receptora zmysłu równowagi. Przedstawione przez powoda leki wyszczególnione w rachunkach i fakturach pozostają w adekwatnym związku ze skutkami zdarzenia z dnia 4.03.2014 r .

W wyniku wypadku powód doznał złamania trzonu kości udowej prawej , złamania obu gałęzi kości łonowej lewej , złamania łuku C7 po stronie prawej , złamania kości strzałkowej lewej . W wyniku powyższych obrażeń utrzymują się u niego dolegliwości bólowe miednicy, prawego stawu biodrowego i stawu kolanowego prawego . Powód porusza się z utykaniem na prawą nogę , ma ograniczoną ruchomość prawego biodra, posiada skłonność do obrzęków obu nóg, ma zmiany troficzne oraz przebarwienia skóry obu goleni.

Przeprowadzony u niego proces leczenia i rehabilitacji był zasadny i w całości wynikał z wypadku z dnia 4.03.2014 r . Powód wymagał ćwiczeń przywracających prawidłowy stereotyp chodu . Przedstawione przez powoda koszty leczenia były zasadne i wynikały bezpośrednio z następstw wypadku z dnia 04.03.2014 r .

G. C. nadal cierpi na bóle głowy. Zaburzenia snu i koszmary nocne wycofały się po kilku tygodniach po wypadku . Aktualnie stan neurologiczny powoda jest zadowalający , stabilny . Przyjmowane przez niego leki były zasadne i pozostawały w adekwatnym związku z wypadkiem z dnia 4.03.2014 r .

Przeprowadzone u powoda badania, w tym konsultacja psychiatryczna, leczenie i rehabilitacja, którym był poddawany oraz wynikające stąd koszty były w pełni uzasadnione w świetle wiedzy medycznej i pozostawały w bezpośrednim przyczynowo-skutkowym związku z wypadkiem z dnia 4 marca 2014 roku.

Po złamaniu kości udowej mogą utrzymywać się u powoda okresowe dolegliwości bólowe przez całe życie , jednak bez tendencji do narastania . W związku ze skróceniem prawej kończyny dolnej upośledzenie stereotypu chodu w postaci utykania należy uznać za utrwalone . Skrócenie prawej kończyny dolnej może prowadzić do przyspieszenia procesów zwyrodnieniowych kręgosłupa , co w przyszłości może wywołać powstanie dolegliwości bólowych . Tempo narastania zmian zwyrodnieniowych jest bardzo indywidualne , uzależnione od skłonności osobniczych , trybu życia . Powód nie wymaga dalszego leczenia operacyjnego . Może natomiast wymagać usunięcia materiału zespalającego z kości udowej prawej . Złamanie obu gałęzi kości łonowej lewej nie skutkuje przyspieszeniem procesów zwyrodnieniowych stawu biodrowego . Rokowanie co do odzyskania pełnej sprawności powoda są złe , należy oczekiwać utrzymywania się okresowych dolegliwości bólowych przez całe życie .

Dowód:

- opinia biegłego otolaryngologa, k. 262-265,
- opinia biegłego ortopedy traumatologa, k. 267-275,
- opinia biegłego neurologa, k. 277-285 ,
- opinia uzupełniająca biegłego ortopedy traumatologa k. 316-317 .

W następstwie wypadku G. G. (1) znacznie ograniczył aktywny wypoczynek z rodziną. Choć aktualnie chodzą na wspólne spacer, to zarzucił uprawianie sportu z uwagi na odczuwane bóle oraz obawę o wytrzymałość gwoździ w udzie. Obawia się także wychodzenia w góry, ponieważ nie wie, czy będzie w stanie wrócić. Nie może samodzielnie wykonywać prac fizycznych w domu, takich jak m.in. położenie paneli podłogowych, czy zniesienie wózka dziecięcego, z czym wcześniej nie miał problemów. Z uwagi na upośledzenie słuchu i związane z tym głośne mówienie niekiedy irytuje członków rodziny. Z uwagi na blizny i opuchliznę nóg krępuje się zakładać krótkie spodenki, czy jeździć na plażę. Po około rocznej przerwie powrócił do pracy jako kierowca pomocy drogowej, ale z uwagi na stan zdrowia pracodawca deleguje go do lepszych prac, zaś sam G. G. (1) nie wykazuje się już dotychczasową energią, poczuciem humoru i entuzjazmem. Na zmiany w jego zachowaniu zwracają uwagę także członkowie jego rodziny.

Dowód:

- dokumentacja fotograficzna , k. 149-156,
- zeznania M. G., k. 209-213,
- zeznania (...), k. 214-215,
- zeznania M. D., k. 223-223,
- zeznania R. T., k. 227-228,
- przesłuchanie G. G. (1), k. 228-230, 341.

Obecnie G. G. (1) skarży się dodatkowo na bóle kręgosłupa przy porannym wstawaniu z łóżka, czy dłuższym bezruchu oraz bóle kolana. Nadal puchnie mu prawa noga. Pomimo , że lekarze znają przyczyny tego stanu, to nie wiedzą w jaki sposób temu zaradzić, co wiąże się dla niego z koniecznością odbywania kolejnych wizyt u lekarzy.

Dowód:

- przesłuchanie G. G. (1), k. 341.

### **Sąd zważył , co następuje :**

W ocenie Sądu Rejonowego powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości . Powód G. G. (1) dochodził od pozwanego ubezpieczyciela :

- kwoty 61.000 zł tytułem dopłaty do już wypłaconego zadośćuczynienia ,
  - kwoty 7.403 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów leczenia , rehabilitacji i transportu , a więc odszkodowania .
- Łącznie jego żądanie opiewało na kwotę 68.403 zł .

Podstawę faktyczną żądania pozwu stanowił wypadek komunikacyjny z dnia 4 marca 2014 roku, kiedy to powód został potrącony przez samochód , którego kierowca posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń.



Podstawę prawną roszczenia stanowił przepis art. 415 k.c., zgodnie z którym kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Z kolei w myśl art. 435 § 1 k.c. w zw. a art. 436 § 1 zd. pierwsze k.c., samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody 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.

Ponadto, w myśl art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu, a jeżeli (art. 444 § 2 k.c.), 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. Z kolei art. 445 § 1 k.c. stanowi, że w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Legitymację czynną pozwanego ubezpieczyciela statuował z kolei art. 822 § 1 k.c., stanowiący, że przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony.

Sąd określił zakres odpowiedzialności pozwanego przez pryzmat związku przyczynowego, określonego w art. 361 § 1 k.c., zgodnie z którym zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Przyjęcie, że skutek, stanowiący podstawę roszczenia jest normalnym następstwem zachowania sprawcy zdarzenia nie tylko statuuje jego odpowiedzialność co do zasady, ale także wyznacza jej zakres, albowiem sprawca nie odpowiada za skutki zdarzenia, które nie mieszczą się w granicach jego normalnych następstw. Dla uznania, że krzywda stanowi normalne następstwo zachowania sprawcy zdarzenia wystarczającym jest uznanie, że zachowanie sprawcy zwiększyło prawdopodobieństwo jego wystąpienia. Nie jest koniecznym ustalenie, że stanowi ona skutek każdorazowego zachowania określonego rodzaju, czy chociażby skutek zazwyczaj występujący.

Dla ustalenia odpowiedzialności pozwanego co do roszczeń określonych przez powoda niezbędnym zatem było ustalenie faktu zaistnienia wypadku drogowego, określenie jego skutków dla zdrowia powoda oraz adekwatnego związku przyczynowego między nimi, doznania przez powoda krzywdy oraz poniesienia przez niego szkody związanej z poniesionymi kosztami leczenia i rehabilitacji. Ponadto koniecznym było wykazanie, że sprawcę wypadku wiązała z pozwanym umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Na gruncie niniejszej sprawy bezspornym było, że w dniu 4 marca 2014 roku powód został potrącony przez kierowcę samochodu osobowego, którego łączyła z pozwanym umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, a w wyniku tego zdarzenia powód doznał bardzo poważnych i rozległych obrażeń, wymagających długotrwałego leczenia i rehabilitacji. Pozwane towarzystwo ubezpieczeń nie kwestionowało swojej odpowiedzialności co do samej zasady, ponieważ w postępowaniu likwidacyjnym wypłaciło już powodowi częściowe zadośćuczynienie i odszkodowanie. W niniejszym postępowaniu podważało jedynie wysokość dochodzonego przez powoda roszczenia wskazując, iż wypłacone dotychczas powodowi kwoty są adekwatne do doznanej przez niego krzywdy i szkody.

Jak ustalono w toku postępowania, w wyniku wypadku G. G. (1) doznał bardzo poważnych obrażeń ciała wymagających hospitalizacji, leczenia operacyjnego, dalszego długotrwałego leczenia i rehabilitacji. Stwierdzono u niego złamanie trzonu kości udowej prawej, złamanie nasady łuku (...) po stronie prawej, złamanie obu gałęzi kości łonowej lewej oraz złamanie kości strzałkowej lewej. Doznał także m.in. urazu głowy w okolicy skroniowej prawej, urazu czaszkowo-mózgowego oraz urazu psychicznego. Doszło do krwawego wylewu do jamy bębenkowej prawej. Wytworzył się skrzep, który uległ organizacji i wytworzył zrosty łącznotkankowe, ograniczające ruchomość łańcucha kosteczek.

To z kolei było przyczyną, że obecnie powód ma upośledzony słuch ucha prawego, szумы uszne oraz zaburzenia równowagi. Został poddany zabiegowi operacyjnemu zamkniętego nastawienia i stabilizacji śródspikowej złamania trzonu kości udowej prawej przy użyciu gwoździ chirurgicznych, dwukrotnie przetaczano mu po dwie jednostki krwi. Był hospitalizowany do 17 marca 2014 roku i został wypisany z zaleceniem prowadzenia łózkowego trybu życia przez okres 4 tygodni, następnie chodzenia bez obciążania operowanej nogi przy użyciu kul łokciowych przez 8 tygodni, usunięcia szwów w 14 dobie po zabiegu. Po wypadku G. G. (1) miał również problemy z oddychaniem. W dniu 28 marca 2014 roku został ponownie hospitalizowany z powodu zatorowości płucnej, będącej powikłaniem przeprowadzonego wcześniej zabiegu operacyjnego. Hospitalizacja trwała do 4 kwietnia 2014 roku. Od kwietnia 2014 roku do sierpnia 2014 roku G. G. (1) był poddawany rehabilitacji. Nie obyło się również bez komplikacji, ponieważ w dniu 27 kwietnia 2014 roku u G. G. (1) stwierdzono podejrzenie zakrzepicy żyłnej lewej nogi, w związku z którą do dnia dzisiejszego pozostaje pod opieką chirurga naczyniowego. Był poddawany badaniom ortopedycznym, neurologicznym i psychiatrycznym. W okresie od kwietnia 2014 roku do sierpnia 2014 roku 12 razy wymagał transportu medycznego przy asyście medycznej, co wynikało zarówno z jego stanu zdrowia, jak i utrudnionego dostępu do klatki schodowej w jego miejscu zamieszkania. Z uwagi na obrażenia, których doznał, G. G. (1) nie był zdolny do pracy, co skutkowało rozwiązaniem umowy z dotychczasowym pracodawcą. Od maja 2014 roku do końca sierpnia 2014 roku przebywał na zasiłku chorobowym, a od września 2014 roku do końca 2014 roku pobierał świadczenie rehabilitacyjne. Zawarł nową umowę z dotychczasowym pracodawcą i podjął pracę dopiero z dniem 1 kwietnia 2015 roku, a więc ponad rok po wypadku. W wyniku wypadku G. G. (1) nadal cierpi na upośledzenie przewodzeniowe słuchu prawego ucha, szумы uszne i zaburzenia równowagi, których to objawów nie miał przed wypadkiem. Ograniczają one jego zdolność do wykonywania zawodu kierowcy i wiążą się z utrudnieniami w życiu codziennym. Słuch powoda można poprawić poprzez zaprotezowanie prawego ucha aparatem słuchowym, a w przyszłości na drodze operacyjnej wykonując tympanoplastykę i usuwając zrosty ograniczające ruchomość kosteczek. Przed wypadkiem powód nie miał żadnych zaburzeń słuchu, szumów usznych ani zaburzeń równowagi. Obecnie ma ograniczoną zdolność wykonywania zawodu kierowcy z powodu niedosłuchu, zaburzonej lokalizacji dźwięku, szumów usznych i zawrotów głowy. Ma również utrudnienia w życiu codziennym z powyższych powodów. W wyniku odniesionych obrażeń ortopedycznych utrzymują się u niego dolegliwości bólowe miednicy, prawego stawu biodrowego i stawu kolanowego prawego. Powód porusza się z utykaniem na prawą nogę, ma ograniczoną ruchomość prawego biodra, posiada skłonność do obrzęków obu nóg, ma zmiany troficzne oraz przebarwienia skóry obu goleni. Powód wymagał ćwiczeń przywracających prawidłowy stereotyp chodu. Nadal cierpi na bóle głowy. Aktualnie powód ma 42 lata. Rokowania co do odzyskania przez niego pełnej sprawności są złe. Okresowe dolegliwości bólowe będą mu towarzyszyły przez całe życie. Upośledzenie chodu w postaci utykania będące następstwem skrócenia prawej kończyny jest utrwalone. Może również doprowadzić do przyspieszenia procesów zwyrodnieniowych kręgosłupa, co w przyszłości może powodować kolejne dolegliwości bólowe. Aktualnie nadal pracuje jako kierowca pomocy drogowej, ale z uwagi na stan zdrowia pracodawca deleguje go do lżejszych prac. Wypadek znacznie zmienił życie osobiste powoda, wprowadził nieodwracalne już ograniczenia w jego aktywności, wpłynął negatywnie na jego psychikę, co przełożyło się również na jego kontakty z najbliższymi.

Wszystkie przeprowadzone u powoda badania, w tym konsultacja psychiatryczna, leczenie i rehabilitacja, którym był poddawany oraz wynikające stąd koszty były w pełni uzasadnione i pozostawały w bezpośrednim przyczynowo-skutkowym związku z wypadkiem z dnia 4 marca 2014 roku. Wszystkie poniesione przez powoda wydatki związane z jego leczeniem i rehabilitacją znajdują potwierdzenie w złożonych przez niego do akt sprawy rachunkach i fakturach. Zasadność poniesienia tych kosztów potwierdzili biegli przeprowadzający w sprawie na zlecenie Sądu opinie.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia sąd miał na względzie, że przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, ponieważ wypracowała je judykatura, szczególnie Sąd Najwyższego. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze, że jego celem jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada umiarkowania wyrażająca się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków doznanego kalectwa (wyrok SN z dnia 3 maja 1972 r., I CR 106/72, Monitor Prawniczy - Zestawienie Tez 2001/8 str. 4). Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w

stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach ( tak SN w wyroku z dnia 26 lutego 1962 r., 4 CR 902/61, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107; w wyroku z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966, poz. 92; por. też wyrok z dnia 22 marca 1978 r., IV CR 79/78, Monitor Prawniczy - Zestawienie Tez 2001/8 str. 469).

Jak wskazał SN w wyroku Izby Cywilnej z dnia 10 marca 2006 r., IV CSK 80/2005, LexPolonica nr 402258, Biuletyn Sądu Najwyższego 2006/6, OSNC 2006/10 poz. 175 „Uwzględnianie stopy życiowej społeczeństwa przy określaniu wysokości zadośćuczynienia nie może podważać jego kompensacyjnej funkcji”. Zasadniczą przesłanką przy określaniu jego wysokości jest stopień natężenia krzywdy, tj. cierpienie fizycznych i ujemnych doznań psychicznych (uchwała pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1973 r. III CZP 37/73, OSNCP 1974/9 poz. 145). Decydujące znaczenie mają rzutujące na rozmiar krzywdy okoliczności uwzględnione przez sądy orzekające, takie jak rodzaj, charakter, długotrwałość i intensywność cierpienie fizycznych i psychicznych, stopień i trwałość kalectwa. Z kolei w wyroku Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 15 lutego 2006 r., IV CK 384/2005, LexPolonica nr 1354994 wskazano, że ocena kryteriów decydujących o wysokości zadośćuczynienia musi odnosić się do okoliczności konkretnej sprawy. Porównywanie wysokości zasądzonego w różnych sprawach zadośćuczynienia, nie może prowadzić do prawidłowego rozstrzygnięcia. Zawsze bowiem można wskazać przykład sprawy, w której zasądzono tytułem zadośćuczynienia kwotę wyższą lub niższą. Nie da się przy tym w sposób wymierny ocenić, czy doznana przez poszkodowanego krzywda jest większa czy mniejsza niż krzywda doznana przez innego poszkodowanego, na rzecz którego w innej sprawie zasądzono inną kwotę.

Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie doznanych i odczuwanych cierpień, winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Charakter kompensacyjny szkody niemajątkowej - krzywdy musi wyrażać się w odczuwalnej ekonomicznie wartości, przy czym owa odczuwalna ekonomicznie wartość ma być utrzymana w rozsądnych granicach wyznaczonych przez aktualne warunki i przeciętną stopę życiową społeczeństwa.

Przy ocenie wysokości zadośćuczynienia za krzywdę (art. 445 § 1 k.c.) należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpienia, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (por. wyrok Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 czerwca 1999 r. I UKN 681/98, LexPolonica nr 346071, OSNAPiUS 2000/16 poz. 626).

Oceniając zasadność wysokości dochodzonego przez powoda zadośćuczynienia sąd miał na względzie rozmiar oraz charakter odniesionych przez niego obrażeń , długotrwałość procesu leczenia i rehabilitacji , komplikacje w trakcie leczenia , trwałe następstwa odniesionych obrażeń , doznane przez niego cierpienia fizyczne oraz psychiczne . Nie może umknąć z pola widzenia również fakt , iż powód jest osobą w średnim wieku , a wypadek negatywnie wpłynął nie tylko na niego stan zdrowia , ale i również życie osobiste wprowadzając w jego życiu znaczne ograniczenia i zmuszając do rezygnacji z wcześniejszych aktywności . Następstwa wypadku zostały szczegółowo omówione powyżej i w ocenie Sądu Rejonowego są wyjątkowo poważne . Dlatego w ocenie sądu wypłacone dotychczas zadośćuczynienie w kwocie 14.000 zł nie spełniło swojej kompensacyjnej roli i nie jest adekwatne do doznanych przez powoda cierpienia fizycznych i psychicznych . Zdaniem Sądu , w pełni zasadnym jest przyznanie powodowi dopłaty do już wypłaconego zadośćuczynienia w kwocie 61.000 zł , co łącznie stanowić będzie kwotę 75.000 zł tytułem zadośćuczynienia za skutki wypadku z dnia 4 marca 2014 r . W ocenie Sądu kwota ta z jednej strony odpowiada stopniowi krzywdy doznanej przez powoda, tak fizycznej, jak i psychicznej oraz skutkom, których doznał w codziennym życiu osobistym i społecznym, stanowiąc dla niego odczuwalną wartość, a z drugiej opowiada aktualnym stosunkom majątkowym panującym w społeczeństwie, co wyklucza uznanie powyższej kwoty za nadmierną. Taką też kwotę sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda w punkcie 1 sentencji wyroku .

Analizując przedłożone przez powoda faktury i rachunki złożone do sprawy oraz mając na uwadze fakt , iż wszyscy biegli sporządzający opinie w sprawie stwierdzili , że przeprowadzone u powoda badania , w tym konsultacja psychiatryczna , leczenie i rehabilitacja , którym był poddawany oraz wynikające stąd koszty były w pełni uzasadnione

i pozostawały w adekwatnym związku przyczynowo-skutkowym z wypadkiem z dnia 4 marca 2014 r , Sąd doszedł do przekonania , że również w pełni zasadnym jest przyznanie powodowi odszkodowania w kwocie 7.403 zł .

Tym samym , w punkcie 1 sentencji wyroku Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda , tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania łącznie kwotę 68.403 zł .

Od powyższej kwoty sąd zasądził odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 27 kwietnia 2014 r tj. po upływie 30 dni od daty zgłoszenia szkody , a podstawę prawną rozstrzygnięcia stanowiły przepisy art. 481 § 1 kc i art. 817 § 1 i 2 kc oraz art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22.05.2003 r o ubezpieczeniach obowiązkowych , Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych .

W punkcie 2 sentencji wyroku , w oparciu o dyspozycję przepisu art. 189 kpc Sąd ustalił odpowiedzialność pozwanej spółki na przyszłość za skutki wypadku , jakiemu powód uległ w dniu 4 marca 2014 r . Zgodzić się bowiem należy z powodem , że w sytuacji gdy w wypadku doznał bardzo poważnych obrażeń , w tym ortopedycznych , neurologicznych i laryngologicznych , nie można wykluczyć , że w przyszłości ujawnią się dalsze konsekwencje wypadku uzasadniające dalsze roszczenia odszkodowawcze . Tym bardziej , iż powodowi w dalszym ciągu puchnie prawa noga , lekarze w tej kwestii są bezradni , w dalszym ciągu powód zmuszony jest korzystać z ich konsultacji i pomocy , do tego dochodzą bóle kręgosłupa i kolana , a rokowania co do odzyskania pełnej sprawności przez powoda są złe . W uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970 r III CZP 34/69 , mającej moc zasady prawnej , zostało przyjęte , że w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia .

Sąd poczynił ustalenia faktyczne w sprawie na podstawie przedłożonych przez strony dokumentów, albowiem żadna z nich ich nie kwestionowała, jak również ich treść nie budziła zastrzeżeń sądu co do ich wiarygodności. Sąd uznał, że dokumentują one proces leczenia powoda i poniesione w związku z tym koszty. Dla określenia skutków zdrowotnych zdarzenia oraz zasadności wskazywanych przez nią kosztów sąd dopuścił dowód z opinii biegłych ortopedy-traumatologa, otolaryngologa i neurologa. Treść tych opinii, po ich uzupełnieniu była jasna, spójna i logiczna i nie budziła niczyich wątpliwości , a w sposób pełny i wiarygodny obrazowała następstwa zdrowotne wypadku z dnia 04.03.2014 r dla powoda oraz jego aktualny stan zdrowia . Sąd dał wiarę również zeznaniom przesłuchanych w sprawie świadków, które korespondowały nie tylko z zebrany w sprawie materiałem dowodowym , ale i przesłuchaniem samego powoda .

O kosztach procesu Sąd rozstrzygnął na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Stroną wygrywającą postępowanie jest powód . Stosownie zatem do zasad przewidzianych w art. 98 k.p.c. pozwana spółka winna zwrócić mu koszty procesu. Na koszty te w niniejszej sprawie składała się kwota wynagrodzenia pełnomocnika zawodowego powoda w osobie adwokata w wysokości 7.200 zł stosownie do § 2 pkt 6 obowiązującego w dacie złożenia pozwu

( 26.10.2016 r ) rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22.10.2015 r ( Dz.U. z 2015 r poz. 1800 ) . Sąd orzeczenie zawarte w punkcie 3 sentencji wyroku .

Z uwagi na fakt , iż powód był w całości zwolniony od kosztów procesu , koszty wynagrodzenia biegłych wykladał tymczasowo Skarb Państwa. Natomiast zgodnie z art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu.

Łączne wynagrodzenie biegłych w niniejszej sprawie wyniosło kwotę 7.280,39 zł ( za opinię pisemną 6.646,47 zł i za opinię uzupełniającą 633,92 zł ) . Kwota ta została tymczasowo wydatkowana przez Skarb Państwa . Mając na uwadze fakt , iż pozwana spółka przegrała sprawę w całości kwotę tę w całości winna zwrócić Skarbowi Państwa . Dlatego też

w punkcie 4 sentencji wyroku sąd nakazał pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego Szczecin-Centrum w Szczecinie kwotę 7.280,39 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych .

Sędzia Agnieszka Kuryłas

## ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

(...)

3. (...)

(...)