

Sygnatura akt II C 1545/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 czerwca 2015 r.

Sąd Okręgowy w Łodzi II Wydział Cywilny

Przewodnicząca: S.S.O. Dorota Liczberska – Dębska

Protokolant: Sylwia Nowakowska-Birke

po rozpoznaniu w dniu 10 czerwca 2015 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa W. W. (1)

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

o zapłatę kwoty 83.392,40 zł

1. zasądza od (...) S.A. V. (...) w W. na rzecz W. W. (1) :

a) kwotę 22.500 zł (dwadzieścia dwa tysiące pięćset złotych) tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 15 lutego 2013 roku do dnia zapłaty;

b) kwotę 300 zł (trzysta złotych) tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 4 grudnia 2013 roku do dnia zapłaty;

c) kwotę 11.979,34 zł (jedenaście tysięcy dziewięćset siedemdziesiąt dziewięć złotych trzydzieści cztery grosze) tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 15 lutego 2013 roku do dnia zapłaty;

d) kwotę 1.740 zł (jeden tysiąc siedemset czterdzieści złotych) tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od 1 grudnia 2012 roku do końca lutego 2013 roku z ustawowymi odsetkami od dnia 15 lutego 2013 roku do dnia zapłaty;

e) kwoty po 580 zł (pięćset osiemdziesiąt złotych) tytułem renty na zwiększone potrzeby za okres od 1 marca 2013 roku do 31 lipca 2013 roku z ustawowymi odsetkami od dnia 11- tego każdego miesiąca do dnia zapłaty;

f) kwoty po 400 zł (czteryście złotych) tytułem renty na zwiększone potrzeby za okres od 1 kwietnia 2015 roku do 30 września 2015 roku płatne do dnia 10-tego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat;

g) kwotę 300 zł (trzysta złotych) tytułem częściowego zwrotu kosztów procesu;

2. ustala, że (...) S.A. V. (...) w W. odpowiada za skutki zdarzenia z dnia 6 czerwca 2012 roku, jakie ujawnić się mogą u W. W. (1) w przyszłości;

3. oddala powództwo w pozostałej części;

4. nakazuje pobrać od (...) S.A. V. (...) w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 2.944,77 zł (dwa tysiące dziewięćset czterdzieści cztery złote siedemdziesiąt siedem groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów procesu od uwzględnionej części powództwa;

5. nakazuje ściągnąć z zasądzonych roszczenia od W. W. (1) na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 2.944,76 zł (dwa tysiące dziewięćset czterdzieści cztery złote siedemdziesiąt sześć groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów procesu od oddalonej części powództwa.

Sygn. akt II C 1545/13

UZASADNIENIE

W pozwie z 12 listopada 2013r., skierowanym przeciwko (...) S.A. V. (...) w W., powódka W. W. (1) wniosła o zasądzenie od pozwanego następujących kwot:

- 62.500 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 15 lutego 2013r. do dnia zapłaty;

- 12.692,40 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od kwot:

- 12.392,40 zł od dnia 15 lutego 2013r. do dnia zapłaty,

- 300 zł od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty (wynagrodzenie pełnomocnika reprezentującego powódkę przed ubezpieczycielem),

- kwot po 600 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby poczynawszy od dnia 1 grudnia 2012r. i na przyszłość, płatnej z góry do 10 – go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami od dnia 15 lutego 2013r. do dnia zapłaty oraz w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat.

Nadto powódka domagała się ustalenia odpowiedzialności pozwanego za dalsze, nieujawnione skutki wypadku, jakiemu uległa w dniu 6 czerwca 2012r. oraz zasądzenia kosztów postępowania według norm przepisanych lub zestawienia kosztów. /pозew – k. 2 – 11/.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych. Nie kwestionując zasady swej odpowiedzialności za skutki wypadku, jakiego doznała powódka, żądał oddalenia powództwa z racji zaspokojenia jej roszczeń w postępowaniu likwidacyjnym. Pozwany oświadczył, iż w ramach likwidacji szkody wypłacił na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia kwotę 2.500 zł ustalając, iż doznała ona uszczerbku na zdrowiu w wymiarze 2 %. /odpowieź na pozew – k. 83 – 84/.

W piśmie z dnia 15 maja 2015r. pełnomocnik powódki wyjaśnił, iż w ramach odszkodowania z tytułu utraconych zarobków powódka domaga się zapłaty kwoty 4.526,40 zł. Wskazana w uzasadnieniu pozwu kwota 11.674,53 zł dotyczy wynagrodzenia z umów o pracę, które powódka otrzymałaby gdyby nie uległa wypadkowi. Kwota ta została pomniejszona o wypłacony powódce zasiłek chorobowy z ZUS w łącznej wysokości 7.148,13 zł. /pismo procesowe powódki – k. 279/.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny sprawy:

W dniu 6 czerwca 2012 r., w Ł. miało miejsce zdarzenie drogowe, w wyniku którego W. W. (1) doznała obrażeń ciała. Sprawczynią była kierująca samochodem marki O. (...), A. R., która nie dostosowała prędkości jazdy do panujących warunków i przodem swojego pojazdu uderzyła w tył samochodu powódki. Pojazd powódki uderzył z kolei w tył stojącego przed nim m.. /zaświadczenie o zdarzeniu drogowym – k. 15, zeznania świadka A. S. - protokół rozprawy z dnia 19.02.2014r. – k. 152 odw., czas nagrania – 01:01:35, informacyjne wyjaśnienia powódki poparte jej zeznaniami – protokół rozprawy z dnia 19.02.2014r. – k. 152 odw., czas nagrania – 00:05:10 – 00:59:10, protokół rozprawy z dnia 03.04.2015r. – k. 266 odw./.

Kierująca samochodem marki O. (...), A. R., za popełnione wykroczenie drogowe została ukarana mandatem karnym.

Samochód marki O. (...) nr rej. (...) ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej w T.U. (...) S.A. - nr polisy (...). /okoliczności bezsporne/.

Do wypadku doszło w czasie drogi powódki do pracy. Bezpośrednio po zdarzeniu powódka czuła się na tyle dobrze, że postanowiła dokończyć swój plan dzienny. Wkrótce potem zaczęła jednak odczuwać ból głowy, który zrzuciła na karb emocji. Następnie pojawił się ból karku, a kolejnego dnia wymioty Z powodu utrzymujących się dolegliwości bólowych głowy, kręgosłupa, prawego barku oraz nudności i złego samopoczucia powódka zgłosiła się w dniu 8 czerwca 2012 r. do Izby Przyjęć szpitala (...)w Ł.. /informacyjne wyjaśnienia powódki poparte jej zeznaniami – protokół rozprawy z dnia 19.02.2014r. – k. 152 odw., czas nagrania – 00:05:10 – 00:59:10, protokół rozprawy z dnia 03.04.2015r. – k. 266 odw., karta informacyjna izby przyjęć – k. 17/.

Po badaniach obrazowych i konsultacjach u powódki rozpoznano skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł kręgosłupa szyjnego ze współistniejącymi zmianami zwyrodnieniowymi pod postacią dyskopatii na poziomie C4/C5. Po zaleceniu noszenia kołnierza ortopedycznego i fizjoterapii powódka została zwolniona do domu. /informacyjne wyjaśnienia powódki poparte jej zeznaniami – protokół rozprawy z dnia 19.02.2014r. – k. 152 odw., czas nagrania – 00:05:10 – 00:59:10, protokół rozprawy z dnia 03.04.2015r. – k. 266 odw., karta informacyjna izby przyjęć – k. 17, opis badania TK – k. 18 /.

W dniu 12 czerwca 2012 r. powódka zgłosiła się do prywatnego gabinetu lekarza rehabilitacji. Z powodu korzeniowego zespołu bólowego szyjnego udzielono jej zwolnienia z pracy, zlecono farmakoterapię oraz fizjoterapię. Od 14 czerwca 2012 r. wdrożono pełnopłatny cykl kinezy-, magneto-, lasero- i elektroterapii oraz masażu klasycznych; następnie cykle w sierpniu, listopadzie oraz w grudniu 2012 r. były refundowane przez NFZ.

W lutym 2013 r. w badaniu RM kręgosłupa szyjnego stwierdzono nieznaczne modelowanie worka oponowego i zmniejszenie rezerwy płynowej na przedniej powierzchni rdzenia kręgowego przez przepuklinę jądra miazdżystego C4/C5 oraz wypukliny tarcz międzykręgowych C5/C6/C7, ponadto przodozmyk kręgu C4.

W okresie od 26 czerwca do 15 października 2012r. ZUS wypłacił na rzecz powódki zasiłek w łącznej wysokości 7.148,13 zł. Po wyczerpaniu 182 dni zwolnienia z pracy ZUS przyznał świadczenia rehabilitacyjne do 7 lipca 2013 r., w ramach których powódka przebyła ambulatoryjną rehabilitację w ramach prewencji rentowej, po której jednak nie uzyskała wyraźnej poprawy.

W marcu 2014 r. z powodu okresowo nawracających dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego i prawego barku powódka była konsultowana przez ortopedę i otrzymała skierowanie na ćwiczenia barku po naświetlaniach lampą Sollux oraz magneto-, elektro- i krioterapię na kręgosłup szyjny, które zrealizowała odpłatnie.

Obecnie powódka odczuwa bóle kręgosłupa szyjnego zwłaszcza w nocy, promieniujące do prawej ręki.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej G. B. – k. 168,/decyzja ZUS – k. 60, przekazy pocztowe – k. 52 - 53/.

Cierpienia fizyczne powódki wywołane bólem pourazowym i koniecznością noszenia kołnierza ortopedycznego były znaczne w pierwszych dwóch tygodniach od zdarzenia. W późniejszym okresie były mierne, wywołane bólem kręgosłupopochodnym szyjnym promieniującym do prawej kończyny górnej. Od lipca 2013 r. do chwili obecnej są niewielkie z okresowym nasilaniem do miernych podczas zaostrzania dolegliwości bólowych po przeciążeniach i zmianach atmosferycznych. /pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej G. B. – k. 168/.

Z punktu widzenia rehabilitanta w wyniku przedmiotowego wypadku z powodu urazu kręgosłupa szyjnego z uszkodzeniem aparatu więzadłowo-torebkowego w mechanizmie „smagnięcia biczem” i następowym długotrwałym zespołem bólowym powódka doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% (pkt-u 94 a). Okresowo nawracające dolegliwości kręgosłupa szyjnego po upływie roku od zdarzenia, wynikają natomiast z samoistnej choroby

zwyrodnieniowej kręgosłupa z dyskopatią szyjną, która istniała u powódki przed wypadkiem. /pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej G. B. – k. 168/.

W okresie pourazowych dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego promieniujących do prawego barku powódka była ograniczona w czynnościach higienicznych (np. mycie głowy) oraz codziennych czynnościach związanych z przenoszeniem ciężarów przekraczających 1/10 wagi ciała (zakupy powyżej 4,5 kg), długotrwałym unoszeniem kończyn górnych powyżej poziomu głowy (wieszanie firanek) i częstymi skłonami (sprzątanie). /pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej G. B. – k. 169/.

W okresie bólów pourazowych powódka zażywała leki przeciwbólowe tylko doraźnie ze względu na dolegliwości żołądkowe. Miesięczny koszt leków niesterydowych, przeciwbólowych nie przekraczał 10 zł (Ketonal Forte 20 tabl. 15,65 zł). /pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej G. B. – k. 169/.

Wskazania do stosowania dalszych zabiegów rehabilitacyjnych u powódki wynikają z samoistnej choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, która powoduje okresowe bądź przewlekłe dolegliwości bólowe wtórnie prowadzące do ograniczenia ruchomości narządu ruchu. Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa powstaje w wyniku zużycia tkanek, a więc jest fizjologiczna w wieku inwolucji. O jej przedwczesnym wystąpieniu decydują czynniki genetyczne, a na natężenie rozwoju zmian wpływają sumujące się przez całe życie jednostki przewlekłe przeciążenia statycznie - genetyczne oraz przebyte mikro - i makrourazy.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej G. B. – k. 169 - 170/.

Powódka w pierwszych dwóch tygodniach od przedmiotowego urazu wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze trzech godzin dziennie. Od trzeciego tygodnia po urazie do lipca 2013 r. wymagała pomocy osób trzecich w czynnościach codziennych w wymiarze dwóch godzin dziennie. Od sierpnia 2013 r. do chwili obecnej i nadal konieczna powódce pomoc w czynnościach codziennych wynika z ograniczenia sprawności narządu ruchu spowodowanej samoistną chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa. /pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej G. B. – k. 170/.

Z punktu widzenia neurologa, powódka wskutek urazu kręgosłupa szyjnego spowodowanego wypadkiem cierpiała z powodu średnio nasilonego pourazowego zespołu bólowego. Dolegliwości były umiarkowane przez okres pierwszych 5 – 6 miesięcy od chwili wypadku, z czasem stopniowo zmniejszały się. Obecnie powódka wymaga jedynie doraźnego stosowania leków przeciwbólowych. /pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii P. R. – k. 212/.

Także w ocenie neurologa, na skutek przedmiotowego zdarzenia, powódka doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (pkt 94 a). Uwzględniając istniejące u powódki zmiany patologiczne, które same przez się mogą powodować lub nasilać korzonkowy zespół bólowy i nie są bezpośrednio wynikiem wypadku, oraz fakt, że nie można dokładnie oszacować udziału tych zmian w dolegliwościach bólowych powódki, przyjęto, że uszczerbek związany z wypadkiem wynosi 5%. Jest to uszczerbek tożsamy z uszczerbkiem oszacowanym przez biegłego rehabilitanta /pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii P. R. wraz z opinią uzupełniającą – k. 212 – 213, k. 239/.

Z przyczyn neurologicznych powódka przez pierwszy miesiąc wymagała doraźnej pomocy osób trzecich w czynnościach dnia codziennego wymagających dźwigania (prace porządkowe, robienie zakupów), cięższych prac domowych, czy podczas czynności higienicznych w ilości średnio dwóch godzin dziennie przez pierwszy miesiąc po wypadku. W znacznej części, powódka wymagała takiej samej pomocy z przyczyn ortopedycznych. Powódka obecnie nie wymaga pomocy osób trzecich /pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii P. R. – k. 213/.

W zakresie leczenia neurologicznego powódka wymagała głównie leczenia przeciwbólowego szczególnie w dwóch pierwszych miesiącach po wypadku, z czasem wymagała rzadszego stosowania leków. W pierwszym okresie koszt miesięcznego leczenia przeciwbólowego należy ocenić na kwotę 20-30 zł a w kolejnych miesiącach na ok. 5-10 zł miesięcznie. Obecnie powódka stosuje leki jedynie sporadycznie, są to tzw. „leki bez recepty”, powódka zażywa średnio 6-8 tabletek APAP-u w miesiącu. Koszt takiej kuracji to kilka zł miesięcznie.

Powódka w toku leczenia wymagała również zabiegów rehabilitacyjnych. Także z punktu widzenia neurologicznego proces leczenia skutków wypadku u powódki zakończył się, ponieważ dolegliwości związane z tym zespołem mogły się utrzymywać do ok. roku po wypadku. Powódka może w przyszłości wymagać doraźnego leczenia w sytuacji zaostrzenia dolegliwości bólowych ale ich przyczyna tkwić będzie po stronie zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa i patologii krążka międzykręgowego C4/C5, których to zmian nie należy wiązać bezpośrednio ze zdarzeniem z dnia 6 czerwca 2012 roku /pismna opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii P. R. wraz z opinią uzupełniającą – k. 213, k. 239/.

W leczeniu skoncentrowano się na kręgach szyjnych, rehabilitacja obejmowała kark, obojczyk, rękę, cały kręgosłup. Pojedyncza wizyta obejmowała 10-11 zabiegów. 6 marca 2015r. powódka podjęła kolejną rehabilitację z NFZ. Wcześniej korzystała z rehabilitacji zarówno w ramach NFZ jak i prywatnie. W pierwszym roku po wypadku powódka korzystała z prywatnych rehabilitacji, kiedy była ona prowadzona najintensywniej. Koszty płatnej rehabilitacji poniesione przez powódkę wyniosły 790 zł /500 zł + 290 zł/. Rehabilitacja prywatna była prowadzona naprzemiennie z rehabilitacją w ramach NFZ. /informacyjne wyjaśnienia powódki poparte jej zeznaniami – protokół rozprawy z dnia 19.02.2014r. – k. 152 odw., czas nagrania – 00:05:10 – 00:59:10, protokół rozprawy z dnia 03.04.2015r. – k. 266 odw., rachunki na kwoty 290 zł i 500 zł – k. 22, 33/.

W związku z następstwami wypadku, w okresie pierwszego roku od zdarzenia, powódka odbyła łącznie 12 konsultacji lekarskich. Były to wizyty odpłatne, koszt jednej wizyty wynosił 150 zł, łącznie 1.800 zł. /rachunki – k. 22, 24, 25, 28, 29, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 41/. Nadto w tym okresie powódka odbyła łącznie 30 wizyt w placówkach medycznych mieszczących się w Ł. przy ul. (...), w związku z rehabilitacją. Przemieszczała się taksówką./wykaz sporządzony przez powódkę, nie kwestionowany przez pozwanego – k. 561odw./.

Przed wypadkiem W. W. (1) funkcjonowała w sposób przystosowawczy, niepatologiczny z punktu widzenia osobowości, korzystała z efektywnych strategii radzenia sobie ze stresem. W wyniku wypadku ucierpiało jej zdrowie psychiczne, czego przejawem są zaburzenia afektywne depresyjne i lękowe mieszane. Konsekwencje wypadku uniemożliwiły powódce wdrażanie stosowanych dotąd strategii radzenia sobie ze stresem takich jak np.. uprawianie sportu, co dotkliwie obniża zdolność powódki wyleczenia stanu lękowo-depresyjnego, powrotu do równowagi oraz odbudowy poczucia szczęśliwości. W ocenie psychologicznej utrata zdrowia psychicznego ma bezpośredni związek z wypadkiem z dnia 6 czerwca 2012r. a jego konsekwencje trwają do dziś. Bezpośrednio po wypadku istniejące u powódki objawy można było zdiagnozować jako zaburzenia adaptacyjne, które aktualnie przeszły w stan zaburzeń afektywnych lękowych i depresyjnych mieszanych

/pismna opinia biegłego sądowego z zakresu psychologii E. B. – k. 186-188/.

Powódka doznała obiektywnie umiarkowanych cierpień psychicznych w postaci zaburzeń sfery afektywnej (emocjonalno-motywacyjnej) rzutującej na wszelkie dziedziny życia w dniu wypadku i trwają one nadal z rokowaniem na ustąpienie w wyniku leczenia. /pismna opinia biegłego sądowego z zakresu psychologii E. B. – k. 187/.

Z powodu zaburzeń adaptacyjnych i afektywnych, które wystąpiły bezpośrednio po wypadku powódka doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5%. Rokowanie na powrót do zdrowia psychicznego po zastosowaniu łącznie psychoterapii indywidualnej i farmakoterapii jest pomyślne, w związku z czym zaburzenia nie podlegają ocenie pod kątem trwałego uszczerbku na zdrowiu. /pismna opinia biegłego sądowego z zakresu psychologii E. B. – k. 187/.

Wsakzane jest podjęcie systematycznej psychoterapii indywidualnej z częstotliwością jednego spotkania w tygodniu prowadzonej łącznie z farmakoterapią przeciwłękowo-przeciwdepresyjną, ewentualnie także z takimi formami terapii pośredniej jak masaże, ćwiczenia, treningi relaksacyjne. /pismna opinia biegłego sądowego z zakresu psychologii E. B. – k. 187/.

Koszt psychoterapii komercyjnej indywidualnej waha się, ale najczęściej spotykaną stawką jest 100 zł za jedną sesję, co daje miesięczny koszt (jedno spotkanie w tygodniu) 400 zł. Czas trwania psychoterapii jest zależny od

wybranego nurtu psychoterapeutycznego, w większości wypadków określenie czasu jej trwania jest niemożliwe, bo zależy od indywidualnego przebiegu terapii pacjenta. W przypadku osób z zaburzeniami afektywnymi mieszanymi lękowo-depresyjnymi względna poprawa osiągana jest po około 6 miesiącach pracy i tyle powinna minimalnie trwać psychoterapia powódki. /pisemna opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu psychologii E. B. – k. 241/.

W pierwszych dwóch tygodniach po wypadku powódka wymagała, z powodów somatycznych, pomocy osób trzecich w wymiarze trzech godzin dziennie, od trzeciego tygodnia dwóch godzin dziennie. Z punktu widzenia psychologa, obecność osób trzecich, ich pomoc i wsparcie były konieczne, bowiem umożliwiały funkcjonowanie powódki, stanowiły wysoką wartość i były korzystne dla procesu radzenia sobie z traumą.

Obecnie, z punktu widzenia psychologa, dla powódki wskazana jest także pomoc osób trzecich, ale po to by uniknąć utrwalenia poczucia niemocy i inwalidztwa, które to poczucie wpływa na zły stan funkcjonowania psychologicznego niegdyś bardzo sprawnej, energicznej osoby. Przydatna jest obecność rodziny, przyjaciół, znajomych, tj. odwiedzanie powódki, interesowanie się jej samopoczuciem, towarzyszenie w różnych czynnościach, niedopuszczanie do długotrwałej samotności. /pisemna opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu psychologii E. B. – k. 241 - 243/.

Przed wypadkiem powódka nie odczuwała dolegliwości ze strony kręgosłupa powodowanych zmianami zwyrodnieniowymi. Była osobą czynną i bardzo aktywną zawodowo, zdrową, nie korzystała ze zwolnień lekarskich. Zmiany zwyrodnieniowe zaczęły przysparzać powódce dolegliwości dopiero po wypadku. Także obecnie W. W. odczuwa bóle, miewa problemy z czynnościami wymagającymi wykonywania zwrotów i manipulacji do tyłu. /informacyjne wyjaśnienia powódki poparte jej zeznaniami – protokół rozprawy z dnia 19.02.2014r. – k. 152 odw., czas nagrania – 00:05:10 – 00:59:10, protokół rozprawy z dnia 03.04.2015r. – k. 266 odw./.

Przed wypadkiem W. W. (1) jeździła na nartach, grała w tenisa, chodziła po górach, uczęszczała na kurs tańca. Obecnie jest wykluczona z jazdy na nartach, ponieważ niewskazane są wstrząsy, nie może też grać w tenisa. /informacyjne wyjaśnienia powódki poparte jej zeznaniami – protokół rozprawy z dnia 19.02.2014r. – k. 152 odw., czas nagrania – 00:05:10 – 00:59:10, protokół rozprawy z dnia 03.04.2015r. – k. 266 odw./.

Przed wypadkiem powódka uzyskiwała dochody z kilku tytułów. Była zatrudniona w oparciu o umowę o pracę w (...) Szkole (...) w P. w wymiarze ¼ etatu na stanowisku dyrektora ds. metodyki za wynagrodzeniem netto w wysokości 1.069,86 zł. Takie samo wynagrodzenie uzyskiwała z tytułu zatrudnienia w (...) spółce z o.o. w K. na stanowisku kierownika zakładu. Dodatkowo zatrudniona była w oparciu o umowę o pracę w lokalu gastronomicznym (...) w Ł., za średnim wynagrodzeniem netto 1.239,16 zł. Prowadziła też własną działalność gospodarczą. /zaświadczenia – k. 269 – 271/.

W listopadzie 2013 roku powódka podjęła decyzję o powrocie do aktywności zawodowej, ale musiała zatrudnić dodatkowe osoby. Na rok przed wypadkiem kupiła nieruchomość z sala bankietową, ale przez półtora roku po wypadku nie była w stanie prowadzić takiej działalności. Działalność gastronomiczna była działalnością rodzinną. Praca powódki polegała na pozyskiwaniu klientów, spotykaniu się z nimi, wizualizacji przyjęcia. Wymagało to ciągłego przemieszczania się. Powódka była jednocześnie kierownicą, specjalistą od marketingu, menagerem, księgowym, dyrektorem. Po wypadku przez bardzo długi okres czasu nie była w stanie wykonywać tych czynności. /informacyjne wyjaśnienia powódki poparte jej zeznaniami – protokół rozprawy z dnia 19.02.2014r. – k. 152 odw., czas nagrania – 00:05:10 – 00:59:10, protokół rozprawy z dnia 03.04.2015r. – k. 266 odw./.

Powódka prowadziła prywatną szkołę językową, ponadto pracowała jako konsultant w P., skąd została po wypadku zwolniona. Nie była w stanie pracować z dziećmi. Praca z najmłodszymi dziećmi wymagała bowiem od powódki jako nauczyciela kucania, pochylania, się obracania. /informacyjne wyjaśnienia powódki poparte jej zeznaniami – protokół rozprawy z dnia 19.02.2014r. – k. 152 odw., czas nagrania – 00:05:10 – 00:59:10, protokół rozprawy z dnia 03.04.2015r. – k. 266 odw./.

Powódka prowadziła także galerię antyków, po wypadku nie mogła kontynuować tej działalności, bo wiązało się to z wyjazdami zagranicznymi. Lokal przekwalifikowała na lokal gastronomiczny. Dochód z tej działalności wynosi ok.

2.000 zł miesięcznie. Działalność bankietowa przynosi stratę. Kredyt na tę działalność opiewa na kwotę 3,5 mln zł, miesięczna rata wynosi ok. 26.000 zł. Powódka nie wróciła też do nauczania, sprzedała nieruchomości by ratować działalność bankietową. Powódka posiada ruchomości, które pozostały z galerii antyków, a także oszczędności w kwocie 50.000 zł. Posiada też lokal sklepowy, który podnajmuje, z czego uzyskuje dochód w wysokości 500 zł brutto miesięcznie. Posiada też inne nieruchomości, które stanowią zabezpieczenie kredytu. Powódka podżyrowała córce kredyt na zakup domu, miesięczna rata wynosi 8.000 zł. Powódka zobowiązała się wobec córki do spłacania połowy kredytu tj. po 4.000 zł miesięcznie ale po wypadku ustaliła z zięciem, że będzie spłacała po 2.000 zł. /informacyjne wyjaśnienia powódki poparte jej zeznaniami – protokół rozprawy z dnia 19.02.2014r. – k. 152 odw., czas nagrania – 00:05:10 – 00:59:10, protokół rozprawy z dnia 03.04.2015r. – k. 266 odw./.

W związku z dolegliwościami psychicznymi powódka podjęła leczenie w szpitalu (...) w Ł., jednak zaleconych leków nie zażywała, starała się z dolegliwościami radzić sama, a do otrzymanych porad psychologicznych podchodziła raczej sceptycznie. Obecnie, z powodu utrzymującego się złego stanu psychicznego, chce podjąć terapię. Pozostaje także pod opieką lekarza rodzinnego, rehabilitanta, oraz neurologa, ale zalecanych przez lekarzy leków nie zażywa z uwagi na dolegliwości żołądkowe. Niesprawność przekłada się nie tylko na życie zawodowe powódki - nie może pracować w ogrodzie, przez dwa miesiące nie mogła prowadzić samochodu, sama chodzić na zabiegi, przewracała się, nie mogła się obracać. Obecnie odzyskała samodzielność ale zatrudnia dodatkowych pracowników i do działalności gospodarczej, i do pomocy w domu. W pracy są to dwie osoby, ponadto zatrudnia pomoc do ogrodu, sprzątania. Przed wypadkiem bardzo rzadko korzystała z takiej pomocy, jedynie do przycinania drzew, malowania bram, siatek czy oczyszczenia oczka wodnego. /informacyjne wyjaśnienia powódki poparte jej zeznaniami – protokół rozprawy z dnia 19.02.2014r. – k. 152 odw., czas nagrania – 00:05:10 – 00:59:10, protokół rozprawy z dnia 03.04.2015r. – k. 266 odw./.

W. W. (1) zgłosiła szkodę pozwanemu pismem z dnia 14 stycznia 2013r. żądając kwot: 65.000 zł zadośćuczynienia, 12.392,40 zł odszkodowania oraz po 600 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby. W dniu 13 lutego 2013r. pozwany wypłacił na rzecz powódki kwotę 2.500 zł zadośćuczynienia. Tytułem honorarium adwokackiego za prowadzenie sprawy w postępowaniu szkodowym powódka uiściła kwotę 300 zł. /zgłoszenie szkody wraz z potwierdzeniem odbioru – k. 61 – 67 odw., pismo pozwanego z dnia 11.02.2013r. – k. 70 – 71, faktura VAT – k. 72/.

Stawka pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze w dni powszednie na terenie miasta Ł. wynosiła: od lipca 2009r. do lipca 2013r. - 9,50 zł/h. /pisma (...) k. 54/.

Dokonując ustaleń faktycznych Sąd oparł się na powołanych dowodach z dokumentów, z zeznań zgłoszonego świadka, oraz z przesłuchania powódki, a także z opinii biegłych sądowych, które w pełni wyjaśniły konieczne do rozstrzygnięcia kwestie.

Nie ulega wątpliwości, że dowód z opinii biegłych podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c.- na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (por. postanowienie SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 4/2001, poz. 64). Złożone w rozpoznawanej sprawie opinie biegłych sądowych są w pełni przydatne w świetle powołanych kryteriów, zaś wszystkie, zgłaszane przez strony wątpliwości i zastrzeżenia do wniosków opinii, zostały wyczerpująco wyjaśnione w opiniach uzupełniających. Tym samym powołane opinie złożone w sprawie należało uznać za w pełni miarodajne dla poczynienia ustaleń faktycznych stanowiących podstawę rozstrzygnięcia.

Dokonując ustaleń w zakresie doznanego przez powódkę uszczerbku na zdrowiu Sąd uwzględnił także ocenę dokonaną w tym zakresie przez biegłą psycholog, mimo, iż nie jest ona lekarzem mając na uwadze, iż ocena stopnia uszczerbku w tego typu sprawach w każdym przypadku, /także gdy jest dokonywana przez lekarza/ ma w postępowaniu przed sądem charakter wyłącznie pomocniczy, a biegły psycholog nie jest w tym postępowaniu orzecznikiem.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie w części.

Podstawą odpowiedzialności sprawcy wypadku jest art. 436 § 1 k.c. w związku z art. 435 k.c. W oparciu o powołane przepisy samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody, ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch tego środka komunikacji, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

Źródłem odpowiedzialności strony pozwanej jest umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody wyrządzone ich ruchem. Umowa taka podlega przepisom art. 805 - 828 Kodeksu cywilnego oraz ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych /tekst jedn. Dz. U. z 2013r. nr 950/.

Podstawę przypisania pozwanemu odpowiedzialności stanowi w szczególności art. 822 k.c.

Wobec niekwestionowania zasady odpowiedzialności przez stronę pozwaną, kwestia ta nie wymaga bliższego uzasadnienia.

Przechodząc do analizy poszczególnych żądań pozwu, jeśli chodzi o żądanie zadośćuczynienia należy wskazać, iż zgodnie z treścią przepisu art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Podstawą żądania zadośćuczynienia mogą być cierpienia fizyczne i psychiczne występujące oddzielnie bądź łącznie.

Ustawodawca nie sprecyzował sposobu ustalenia wysokości zadośćuczynienia, odwołując się do sędziowskiego uznania, opartego na całokształcie okoliczności sprawy. Przeprowadzona w ten sposób analiza konkretnego przypadku ma doprowadzić do wyliczenia „odpowiedniej sumy”, to jest takiej kwoty, która odpowiada krzywdzie, ale nie jest wygórowana na tle stosunków majątkowych społeczeństwa.

Przez krzywdę należy rozumieć cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych doznaniach przeżywanych w związku z cierpieniami fizycznymi i następstwami, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Przy czym w pojęciu krzywdy mieszczą się nie tylko cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, ale również te, które mogą powstać w przyszłości.

Badając odpowiedniość zadośćuczynienia pod kątem stosunków majątkowych społeczeństwa należy wziąć pod uwagę, że zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny. Wobec tego jego wysokość nie może stanowić zapłaty sumy symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie zadośćuczynienie powinno być utrzymane w rozsądnych granicach, nawiązując do warunków i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa.

Określając wysokość zadośćuczynienia w rozpoznawanej sprawie, Sąd wziął pod uwagę zakres cierpień fizycznych i psychicznych powódki odczuwanych w związku z doznanymi obrażeniami, a także, będące ich konsekwencją, ograniczenia w zakresie życia codziennego. Sąd wziął też pod uwagę fakt, iż w wyniku wypadku powódka doznała uszczerbku na zdrowiu, który łącznie, przy uwzględnieniu następstw somatycznych i psychologicznych wynosi 10% .

Jak wynika z poczynionych w sprawie ustaleń, w związku z doznanymi obrażeniami, powódka odczuwała dolegliwości bólowe i dyskomfort psychiczny. Cierpienia fizyczne i psychiczne powódki związane były nie tylko z bezpośrednimi skutkami urazu, rehabilitacją, ale także koniecznością znoszenia ograniczenia sprawności. Wprawdzie na dolegliwości odczuwane przez powódkę nakładają się objawy choroby zwyrodnieniowej, jednakże wziąć należało pod uwagę fakt, że to właśnie wypadek był dla powódki cezurą jeśli chodzi o jej sprawność i aktywność, bowiem przez omawianym zdarzeniem, w ogóle nie odczuwała skutków dotyczących narządu ruchu zwyrodnień, co więcej nie była nawet świadoma ich postępowania.

Przedmiotowy wypadek wywołał także istotne dla powódki, opisane wyżej, reperkusje w sferze jej stanu psychicznego. Na skutek doznanej traumy obecnie występują u niej zaburzenia afektywne lękowe i depresyjne. Dodatkowo zaburzeniu uległ system strategii zaradczych, przez co powódka nie może w sposób efektywny radzić sobie ze swoim stanem, a jest to dodatkowym obciążeniem i elementem utrudniającym zdrowienie. Nie powtarzając w tym miejscu szczegółowych i fachowych stwierdzeń biegłej psycholog, stwierdzić należy, że powódka z osoby nieprzeciętnie aktywnej i zaradnej stała się osobą nie radzącą sobie z poczuciem niemocy i ograniczeniami fizycznymi, nie godzącą się na te ograniczenia, co zwiększa z kolei jej cierpienia. Dotychczasowa wysoka aktywność powódki spotęgowała jej poczucie niemocy i bezradności stanowiąc dodatkową dolegliwość. Postawa powódki wobec ograniczeń jest z pewnością wynikiem wcześniejszego trybu życia, ale ocena cierpienia, a więc skutków z natury subiektywnych, dokonywana musi być przecież w sposób uwzględniający okoliczności konkretnego przypadku. Być może osoba uprzednio mniej aktywna, paradoksalnie lepiej znosiłaby ograniczenia, jednakże nie sposób zarzucać powódce, że zmuszona do rezygnacji z dotychczasowego życia, odczuwa to boleśnie. Z drugiej jednak strony Sąd brał pod uwagę, że dolegliwości powódki związane z wypadkiem określone zostały przez biegłych jako przemijające (leczenie trwało około rok), a te, somatyczne, które utrzymują się nadal, związane są z chorobą samoistną – postępującą u wszystkich z wiekiem degeneracja tkanek i zwyrodnieniami, które dałyby z pewnością objawy także wówczas gdyby zdarzenie szkodzące nie wystąpiło. Nie oznacza to oczywiście, że podmiot odpowiedzialny za naprawę szkody powódki może zasłaniać się przyczynowością wypierającą (to jest, że dalej idące skutki choroby zwyrodnieniowej wypierają niejako skutki urazu), ale z pewnością nie może także ponosić odpowiedzialności za coś więcej niż skutki pozostające w adekwatnym związku przyczynowym z zaistniałym wypadkiem komunikacyjnym. Strona pozwana odpowiada zatem za normalne, somatyczne i psychiczne, następstwa urazu kręgosłupa powstającego w mechanizmie „smagnięcia biczem”, nawet jeśli te dolegliwości powódki pokryły się jakościowo z dolegliwościami wynikającymi z procesów zwyrodnieniowych, natomiast nie odpowiada za dolegliwości wynikające z tego schorzenia wykraczające poza czas rekonwalescencji pourazowej.

Jak wynika z opinii biegłego psychologa, u powódki, w związku z wypadkiem, konieczne jest, obok przebytej już rehabilitacji, podjęcie systematycznej indywidualnej psychoterapii. Sąd ocenia tą potrzebę w kontekście działania zasadnego dla ograniczenia rozmiaru szkody, a szacując zadośćuczynienie bierze pod uwagę i ten aspekt szkody na osobie.

Rozważając powyższe, Sąd stanął na stanowisku, że adekwatne z punktu widzenia rozmiaru doznanej przez powódkę krzywdy będzie zadośćuczynienie w kwocie **25.000 zł**. Ponieważ w toku postępowania likwidacyjnego wypłacono powódce z tytułu zadośćuczynienia, kwotę 2.500 zł, do zasądzenia pozostała należność w wysokości **22.500 zł**.

Źródłem roszczenia o odsetki jest przepis art. 481 par.1 k.c., zgodnie z którym dłużnik, który nie spełnia świadczenia w odpowiednim terminie dopuszcza się opóźnienia i wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego. Roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym staje się wymagalne dopiero po wezwaniu dłużnika do wykonania świadczenia (tak np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 1973 r. I CR 55/73, niepublikowane). Dłużnik ma obowiązek spełnić świadczenie pieniężne w chwili, gdy wskazana została jego wysokość i dopiero od tej chwili można mówić o „świadczeniu pieniężnym” w rozumieniu art. 481 k.c. Dla prawidłowego określenia daty początkowej płatności odsetek konieczne jest ustalenie, przy zastosowaniu zasad art. 481 § 1 k.c., jaka część ze zgłoszonych roszczeń była zasadna co do wysokości w dacie ich wymagalności. (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 19 września 1995 r., I ACr. 393/95, OSA 1995/9/66)

Należy w tym miejscu wskazać, że ubezpieczyciel winien zlikwidować szkodę w terminie 30 dni od dnia otrzymania zgłoszenia szkody. W rozpoznawanej sprawie zgłoszenie szkody, obejmujące m.in. żądanie zasądzenia zadośćuczynienia w wysokości 65.000 zł miało miejsce w dniu 14 stycznia 2013r. Przyjmując zatem, że od tej daty należy liczyć 30 dni na spełnienie świadczenia przez ubezpieczyciela, pozwany pozostaje w opóźnieniu od dnia 15 lutego 2013 r. i od tej daty należało zasądzić na rzecz powódki odsetki od kwoty zadośćuczynienia.

Powódka domagała się odszkodowania w łącznej kwocie 12.692,40 zł, obejmującego zwrot poniesionych wydatków w okresie od daty wypadku. Na powyższą wartość odszkodowania według wyliczeń powódki miałyby się składać

następujące wydatki: honorarium adwokata w postępowaniu likwidacyjnym 300 zł, koszty opieki osób trzecich za okres czterech miesięcy po wypadku w łącznej kwocie 3.096 zł, koszty wizyt lekarskich – 1.800 zł, koszty zabiegów rehabilitacyjnych 790 zł, koszty dojazdów do placówek medycznych 1.680 zł, koszty lekarstw 500 zł oraz utraconego zarobku w okresie od 26 czerwca do 15 października 2012 r. Nadto żądanie dotyczyło także renty.

Roszczenie powódki z tytułu odszkodowania znajduje podstawę w przepisie art. 444 § 2 k.c., zgodnie z którym, w razie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty, a jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Renta z tytułu zwiększonych potrzeb dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu do stanu sprzed wyrządzenia szkody. Chodzi o koszty stałej opieki ze strony innych osób, odpowiedniego wyżywienia, koszty konsultacji medycznych, leków, zabiegów rehabilitacyjnych oraz ewentualnie przygotowania do innego zawodu. Przyznanie tej renty nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany zaspokaja powyższe potrzeby bowiem wystarczające jest samo ich istnienie, jako następstwo czynu niedozwolonego.

Jeśli chodzi o w/w żądanie, z tytułu odszkodowania w ocenie Sądu w okresie od dnia wypadku do 30 listopada 2012r., w świetle powołanych wyżej ustaleń faktycznych, uwzględnieniu podlegały następujące, poniesione przez powódkę w związku ze skutkami przedmiotowego wypadku, należności:

1/ honorarium adwokackie za prowadzenie sprawy w postępowaniu szkodowym w wysokości wynikającej z załączonej faktury VAT /k. 72/ tj. 300 zł; powyższa kwota została zasądzona na rzecz powódki, zgodnie z żądaniem pozwu, z odsetkami od dnia doręczenia stronie pozwanej odpisu pozwu, tj. od 4 grudnia 2013r.

2/ koszty opieki osób trzecich w żądanej przez powódkę kwocie 3.096 zł. Jakkolwiek wynika z opinii biegłego rehabilitanta, w okresie pierwszych dwóch tygodni powódka musiała korzystać z pomocy osób trzecich w wymiarze 3 godzin dziennie a następnie w wymiarze około dwóch godzin dziennie. Na zasadność pomocy ze strony otoczenia wskazywała także, choć bez konkretnych jednostek czasowych, biegła psycholog. A zatem w okresie od dnia wypadku do końca okresu objętego żądaniem odszkodowania tj. do 30 listopada 2012r. koszt niezbędnej powódce pomocy osób trzecich kształtował się, według oceny sędziowskiej następująco:

- w czerwcu 2012r. /za cały miesiąc, z uwagi na konieczność dodatkowo wsparcia psychologicznego/ – 30 dni x 9,50 zł/godz. x 3 godziny dziennie - **855** zł;

- w okresie od lipca do końca listopada 2012 r. – 150 dni x 9,50 zł/godz. x 2 godziny dziennie – **2.850** zł; razem 3.705 zł.

Żądana zatem z tego tytułu przez powódkę niższa kwota 3.096 zł jest w pełni zasadna;

3/ koszty wizyt i konsultacji lekarskich w kwocie 1.800 zł, zgodnie z załączonymi do akt rachunkami; sąd nie znalazł podstaw, by w świetle opinii biegłych kwestionować potrzebę odbycia tych wizyt, w tym także ich ilości i częstotliwości;

4/ koszty zabiegów medycznych w kwocie 790 zł, zgodnie z rachunkami ocenionymi jak wyżej; zaznaczyć w tym miejscu trzeba, że powódka korzystała także z zalecanych jej zabiegów nieodpłatnie w ramach NFZ, nie sposób zatem zarzucić jej, że, choć miała inne możliwości, zwiększała zakres szkody;

5/ koszty dojazdów do placówek medycznych, w kwocie żądanej przez powódkę tj. 1.680 zł. Jak wynika z zebranego w sprawie materiału dowodowego, powódka odbyła łącznie 44 wizyty w placówkach medycznych, przemieszczając się taksówką. W ocenie Sądu żądana z tego tytułu w pozwie kwota 1.680 zł mieści się w rozsądnych granicach / zgodnie z powyższym wyliczeniem jedna podróż w obie strony taksówką zamyka się w kwocie ok. 40 złotych w obie strony, którą to kwotę należy uznać za w pełni realną i zasadną, zwłaszcza w świetle ustalenia, że z powodu tak fizycznych jak i psychicznych następstwa wypadku, przez pewien czas nie mogła prowadzić samochodu/;

6/ koszt zakupu leków, za opiniami biegłych, w kwocie 100 zł – w tym za miesiące czerwiec i lipiec po 30 zł, za kolejne 4 miesiące po 10 zł;

7/ utraczone zarobki powódki w kwocie **4.513,34** zł;

Szkoda przejawia się tutaj, jako różnica pomiędzy zarobkami jakie poszkodowany osiągnąłby w okresie objętym rentą, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia (zarobki hipotetyczne), a zarobkami jakie realnie może osiągnąć bez zagrożenia swojego stanu zdrowia. Dla prawidłowej oceny zasadności roszczenia o rentę konieczne jest ustalenie i porównanie wysokości dochodów osiąganych przed wypadkiem z wysokością takich dochodów, jakie poszkodowany osiągnąłby, gdyby nie uległ wypadkowi, a nie, jakie faktycznie osiąga po wypadku (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 września 1968 r., w sprawie III PRN 46/68, niepubl., nr w bazie orzeczeń LEX 13981). Oprócz tego trzeba pamiętać, że renta nie może być ustalana w oderwaniu od rzeczywistych możliwości zarobkowych poszkodowanego, jakie by miał, gdyby nie wyrządzono mu szkody (por. SN w wyroku z 4 lipca 2002 r., I CKN 837/00, niepubl).

Wysokość utraconych zarobków powódki została wyliczona na podstawie różnicy pomiędzy świadczeniami uzyskiwanymi przez powódkę z tytułu umów o pracę a świadczeniami z ZUS uzyskanymi po wypadku. Przedmiotem żądania nie były bowiem w ogóle dochody utracone z tytułu działalności gospodarczej powódki. Jak wynika z ustaleń Sądu, powódka od dnia 12 czerwca 2012r. do 9 listopada 2012r. korzystała ze zwolnienia lekarskiego. Przed wypadkiem uzyskiwała dochód z trzech miejsc pracy, w każdym z nich w wysokości po 1.069,86 zł netto /według wyliczeń w pozwie mieszczących się w kwotach ze złożonych zaświadczeń/. Dzienny dochód powódki przed wypadkiem wynosił zatem 106,97 zł /((1.069,86 zł x 3) : 30 dni) . Pozostając na zwolnieniu lekarskim otrzymała zasiłek chorobowy (bez ubezpieczenia z tytułu działalności gospodarczej) za okres od 26 czerwca do 15 października 2012r. w łącznej kwocie 7.148,13 zł. Zatem utracony dochód powódki ze stosunku pracy w okresie objętym żądaniem odszkodowania wyniósł **4.513,14** zł;

Łącznie powyższe, zasadne wydatki i utracone dochody /2 - 7/ w ramach dochodzonego odszkodowania zamknęły się w kwocie **11.979,34** zł. O odsetkach za opóźnienie w zapłacie odszkodowania orzeczono przyjmując datę wymagalności świadczenia analogicznie jak w przypadku opóźnienia w spełnieniu świadczenia obejmującego zadośćuczynienie.

Odnosząc się do roszczeń powódki, z tytułu miesięcznej renty na zwiększone potrzeby poczynając od 1 grudnia 2012r. do końca lipca 2013r. /kiedy to zostało zakończone leczenie powódki/, wyniki postępowania dowodowego wskazują, że w poszczególnych okresach za zasadne należało uznać następujące wydatki:

1/ koszty leków przeciwbólowych, które zgodnie z opinii biegłego rehabilitanta, powódka stosowała w związku z doznany urazem przez okres ok. jednego roku po wypadku – ok. **10** zł miesięcznie oraz

2/ koszty pomocy osób trzecich w wymiarze dwóch godzin dziennie, co w skali miesiąca generuje wydatek rzędu **570** zł.

Łącznie zwiększone wydatki powódki w powyższym okresie zamknęły się w kwocie 580 zł miesięcznie. Należność za okres od 1 grudnia 2012r. do końca lutego 2013r. po skapitalizowaniu wyniosła 1.740 zł /580 zł x 3 miesiące/ i kwota taka została zasądzona na rzecz powódki wraz z odsetkami od 15 lutego 2013r. Należność za okres od 1 marca do końca lipca 2013r. została zasądzona jako świadczenie okresowe, wraz z odsetkami od dnia 11 – go każdego miesiąca do dnia zapłaty.

Dodatkowo za zasadne Sąd uznał zwiększone potrzeby powódki w związku z zaleceniem profesjonalnej pomocy psychoterapeutycznej w wymiarze jednej godziny w tygodniu. W świetle opinii biegłej psycholog pomoc taka w przypadku powódki jest jak najbardziej wskazana, przez okres co najmniej sześciu miesięcy. Powódka zaś, mimo wcześniejszego sceptycyzmu, zadeklarowała obecnie chęć skorzystania z takiej pomocy. W tej sytuacji Sąd zasądził na rzecz powódki rentę na zwiększone potrzeby obejmującą koszty psychoterapii we wskazanym wyżej wymiarze /4 x w miesiącu/, przy przyjęciu ceny jednej wizyty na poziomie 100 zł, tj. łącznie 400 zł, przez okres sześciu miesięcy, tj. od 1

kwietnia do 30 września 2015r., płatną do 10 – go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat. Koszt terapii, którą powódka zadeklarowała się przeżyć mieści się w kwocie zgłoszonego żądania z tytułu renty.

Nadto, w punkcie 2 wyroku Sąd ustalił, zgodnie z żądaniem pozwu, odpowiedzialność pozwanego (...) S. A. V. (...) w W. za skutki zdarzenia z dnia 6 czerwca 2012r., jakie ujawnić się mogą u W. W. (1) w przyszłości. Możliwość taką na gruncie art. 189 k.p.c. dopuścił Sąd Najwyższy w uchwale z 17 kwietnia 1970 r., III PZP 34/69, opubl. OSNC 12/70 poz. 217, a w orzecznictwie podkreśla się taką potrzebę także po zmianie przepisów dotyczących przedawnienia roszczeń z deliktu.

W pozostałej części powództwo podlegało oddaleniu, jako niezasadne. W szczególności w ramach żądania renty, brak jest podstaw do zasądzenia na rzecz powódki jakiegokolwiek kwoty tytułem zabiegów rehabilitacyjnych i dojazdów do placówek medycznych, gdyż – jak wynika z opinii biegłych – obecne wskazania do takich zabiegów u powódki związane są wyłącznie z występującą u niej chorobą zwyrodnieniową, zaś nie pozostają one w związku przyczynowym z zaistniałym w dniu 6 czerwca 2012r. zdarzeniem. Podobnie rzecz ma się ze wsparciem osób trzecich, które według opinii biegłej psycholog chronić ma powódkę przed utrwaleniem poczucia niesprawności. Skoro leczenie skutków wypadku już się zakończyło, poczucie niesprawności dalej i nadal trwające wiązać już należy z ograniczeniami powodowanymi samoistną chorobą zwyrodnieniową.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c., dokonując ich stosunkowego rozliczenia.

Powódka poniosła koszty procesu w łącznej kwocie **4.217 zł** /koszty zastępstwa procesowego 3.617 zł plus zaliczki na biegłych – 600 zł/, natomiast koszty procesu wyłożone przez pozwanego wyniosły łącznie **3.617 zł**. Łącznie koszty procesu wyniosły 7.834 zł, ponieważ powódka wygrała sprawę w ok. 50 % na każdą ze stron przypada kwota 3.917 zł /7.834 zł : 2/. W tej sytuacji powódce należy się od pozwanego częściowy zwrot kosztów procesu w wysokości 300 zł /3.917 zł – 3.617 zł/.

W toku procesu, powstały też nieuiszczone koszty sądowe w łącznej wysokości **5.889,53 zł.**, obejmujące nieuiszczoną opłatę sądową od pozwu w wysokości 4.120 zł oraz wynagrodzenie biegłych sądowych. Obowiązkiem ich poniesienia, stosownie do dyspozycji art. 113 ust. 1 i 2 pkt 1 u.k.s.c., należało obciążyć strony, proporcjonalnie do tego w jakiej części każda z nich wygrała i odpowiednio – przegrała proces, co odpowiada kwocie **2.944,76 zł** obciążającej każdą ze stron.