

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 8 lutego 2012 roku, wniesionym do Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi, skierowanym przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W., powódka M. D., wniosła o zasądzenie na jej rzecz od strony pozwanej: kwoty 20.000 zł z tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, kwoty 2.325 zł tytułem skapitalizowanej renty uzupełniającej w związku z utraconymi dochodami za okres od marca 2011 roku do końca lipca 2011 roku oraz kwoty 3.300 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby w związku z koniecznością korzystania z opieki osób trzecich po wypadku za okres od marca 2011 roku do maja 2011 roku.

W uzasadnieniu M. D. podała, że żądane kwoty pozostają w związku ze szkodą, jakiej doznała w dniu 27 lutego 2011 r. jako uczestniczka kolizji drogowej i wskazała, że pojazd, którym kierował sprawca wypadku, w dacie zdarzenia uszkodzonego, objęty był umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, zawartą z pozwanym towarzystwem ubezpieczeniowym.

/pozew k. 2-5/

W odpowiedzi na pozew pozwany zakład ubezpieczeń wniósł o oddalenie powództwa w całości, kwestionując je co do wysokości. Podniósł, iż wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego kwoty tytułem zadośćuczynienia za krzywdę (11.000 zł) i odszkodowania obejmującego zwrot utraconych przez powódkę zarobków w związku z przebywaniem na zwolnieniu lekarskim (2.232,19 zł) w pełni rekompensują skutki wypadku. Zakwestionował roszczenie w zakresie żądania zasądzenia renty na zwiększone potrzeby podnosząc, że powódka nie udowodniła, iż w związku z wypadkiem poniosła koszty leczenia i opieki.

/odpowiedź na pozew k. 71-73/

W piśmie procesowym z dnia 18 listopada 2014 roku, doręczonym pozwanemu w dniu 20 listopada 2014 r. powódka rozszerzyła żądanie w zakresie zadośćuczynienia do kwoty 90.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 50.000 zł od dnia 30 stycznia 2012 r. do dnia zapłaty i od kwoty 40.000 zł z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia doręczenia odpisu przedmiotowego pisma procesowego pozwanemu do dnia zapłaty.

/pismo procesowe z 18.11.2014 r. k. 223-223v./

W piśmie procesowym z dnia 20 września 2017 r. powódka **cofnęła pozew** w zakresie:

- 1) roszczenia o **zadośćuczynienie** co do kwoty 11.000 zł i **ostatecznie wniosła o zasądzenie z tego tytułu kwoty 79.000 zł** wraz z ustawowymi odsetkami;
- 2) roszczenia o zapłatę w kwoty **2.325 zł** tytułem **skapitalizowanej renty uzupełniającej** w związku z utraconymi dochodami i wniosła o umorzenie postępowania w tej części;
- 3) roszczenia o zapłatę o zapłatę **skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby** w związku z koniecznością korzystania z opieki osób trzecich po wypadku za okres od marca 2011 roku do maja 2011 roku co do kwoty 1.875 zł i **wniosła ostatecznie o zasądzenie na jej rzecz z tego tytułu kwoty 1.425 zł** z ustawowymi odsetkami.

(pismo procesowe 442-443v.)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 27 lutego 2011 r. M. D. była uczestniczką kolizji drogowej, której sprawca posiadał ważną polisę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) S.A.. Wina sprawcy kolizji została potwierdzona prawomocnym

wyrokiem skazującym Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi sygn. VI K 933/11. Powódka była pasażerką samochodu osobowego marki F. (...), w który uderzył samochód sprawcy kolizji. Podczas zdarzenia była zapięta w pasy bezpieczeństwa.

(okoliczności bezsporne)

Bezpośrednio z miejsca wypadku M. D. została przewieziona karetką pogotowia do (...) Szpitala (...) Medycznej. W badaniu przedmiotowym odnotowano krwiak okolicy czołowo-ciemieniowej przyśrodkowej głowy, obrzęk okolicy podczołodołowej lewej, otarcia naskórka okolicy stawów kolanowych, bolesność palpacyjną w grzbietowej okolicy kości haczykowatej prawej. W wykonanym badaniu rtg prawego nadgarstka sugerowano pęknięcie kości haczykowatej. W pozostałych badaniach rtg (czaszki, stawów kolanowych, klatki piersiowej) nie stwierdzono zmian pourazowych. W badaniu neurologicznym nie stwierdzono odchyłeń od normy. Na prawą rękę założono unieruchomienie gipsowe na okres 4 tygodni.

Ostatecznie powódki nie zakwalifikowano do hospitalizacji z uwagi na niestwierdzenie groźnych dla jej życia urazów.

(karta informacyjna ze szpitalnej Izby Przyjęć k. 15-16)

M. D. jeszcze dwukrotnie zgłaszała się do Izby Przyjęć Szpitala im. (...) w Ł..

Powodem wizyty w dniu 3 marca 2011 r. było krwiotłucie i ból w klatce piersiowej po stronie prawej, zależny od oddychania. Po konsultacji lekarskiej i badaniu rtg nie stwierdzono u poszkodowanej zmian pourazowych w narządach klatki piersiowej ani w układzie kostnym.

Następna wizyta miała miejsce w dniu 8 marca 2011 r. i była spowodowana utratą przytomności podczas zabiegu ewakuacji krwiaka policzka prawego. W badaniu neurologicznym odnotowano skargi i zawroty głowy, zaś w badaniu przedmiotowym nie stwierdzono odchyłeń od normy. Po konsultacjach lekarskich i badaniach diagnostycznych (EKG) zalecono dalsze leczenie ambulatoryjne, które powódka kontynuowała w poradniach rehabilitacyjnej, neurologicznej i ortopedycznej.

(karty informacyjne k. 17,18)

Od marca do maja 2011 r. powódka czterokrotnie korzystała z zabiegów fizjoterapeutycznych, dostępnych w ramach kontraktu NFZ.

(dokumentacja medyczna k. 31-38; opinia pisemna biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej dr n. med. A. W. (1) k. 106-108)

W październiku 2012 r. powódka korzystała z pomocy szpitalnych oddziałów ratunkowych Szpitala im. (...) w Ł. i Szpitala im. (...) w Ł. z powodu wystąpienia silnych bólów i zwrotów głowy.

(opinia pisemna biegłego z zakresu neurologii dr n. med. M. L. (1) k. 122-128)

W zakresie doznanych w wypadku z dnia 27 lutego 2011 r. **urazów narządu ruchu** u M. D. stwierdzono złamanie wyrostka rylcowatego prawej kości promieniowej, stłuczenie klatki piersiowej, obu stawów kolanowych i naciągnięcie kręgosłupa szyjnego.

Z oceny **ortopedycznej** w wyniku obrażeń doznanych w wypadku u powódki nie wystąpił uszczerbek na zdrowiu.

(opinia pisemna biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej dr n. med. A. W. (1) k. 106-108)

Z **neurologicznego** punktu widzenia w następstwie wypadku z dnia 27 lutego 2011 r. M. D. doznała **5% trwałego** uszczerbku na zdrowiu zgodnie punktem 94a Załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. w związku z przebyłym pourazowym zespołem bólowym kręgosłupa szyjnego.

(opinia pisemna biegłego z zakresu neurologii dr n. med. M. L. (1) k. 122-128 w zw. z opinią ustną uzupełniającą tego biegłego k. 278v.-279 i k. 337-337v.)

Na skutek długotrwałego oddziaływania czynników stresowych związanych z przebytych wypadkiem (ostrego stresu z wiązaniem z urazem fizycznym i poczuciem zagrożenia zdrowia i życia oraz przewlekłym stresem związanym z obawami o zdrowie, koniecznością długotrwałego leczenia i rehabilitacji z miesięcznym okresem pełnej niesprawności i nasilonymi dolegliwościami bólowymi) u powódki rozwinęły się zaburzenia adaptacyjne lękowo-depresyjne bez trwałych uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego, w związku z którymi powódka doznała **trwałego uszczerbku psychiatrycznego** szacowanego na podstawie punktu 10a Załącznika do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. na **10%** z uwagi na inwalidyzujący wpływ napadów lęku, trudności w funkcjonowaniu społecznym, spadek w zakresie sprawności funkcji poznawczych.

(opinia sądowa psychiatryczno-psychologiczno-neurologiczna Instytutu (...), k. 412-430)

W wypadku z dnia 27 lutego 2011 r. M. D. doznała stłuczenia lewego policzka, w następstwie czego wystąpił u niej **trwały 5%** uszczerbek na z powodu częściowego uszkodzenia II gałęzi nerwu trójdzielnego lewego A 14.

(opinia pisemna biegłego z zakresu chirurgii szczękowej dr n. med.. M. Ś. (1) k. 141-142v.)

Zakres cierpień fizycznych odczuwanych przez powódkę w związku z doznanymi w wypadku obrażeniami narządu ruchu był znaczny i wiązał się z odczuwanym bólem, unieruchomieniem ręki przez 6 tygodni, zabiegami i ćwiczeniami usprawniającymi, ograniczeniami sprawności. Największe dolegliwości bólowe powódka odczuwała bezpośrednio po zdarzeniu, mniejsze dolegliwości bólowe utrzymują się nadal.

(opinia pisemna biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej dr n. med. A. W. (1) k. 106-108)

Cierpienia fizyczne odczuwane przez powódkę w związku z doznanymi w wypadku obrażeniami neurologicznymi były szczególnie dokuczliwe w pierwszych 2-3 miesiącach od wypadku, a następnie stopniowo zmniejszały się.

(opinia pisemna biegłego z zakresu neurologii dr n. med. M. L. (1) k. 122-128 w zw. z opinią ustną uzupełniającą tego biegłego k. 278v.-279 i k. 337-337v.)

W związku z doznany urazem twarzoczaszki powódka doznała średnio nasilonych cierpień fizycznych, które trwały do 14 dni.

(opinia pisemna biegłego z zakresu chirurgii szczękowej dr n. med.. M. Ś. (1) k. 141-142v.)

Doświadczanie na co dzień różnie nasilonych reakcji bólowych oraz problemy natury psychologicznej (obawy o przyszłość i zdrowie) przyczyniło się do zubożenia psychicznego i labilności emocjonalnej, co skutkowało obniżeniem jakości życia powódki, obniżeniem jej zdolności do przeżywania radości, a ponadto zaburzyło jej funkcjonowanie społeczne i zawodowe, wymusiło ograniczenie planów życiowych, powodując pogorszenie sytuacji życiowej i materialnej (zwolnienie z pracy). Obecnie M. D. przejawia symptomy obniżenia poczucia własnej wartości i wykazuje obniżony próg tolerancji na stres.

(opinia sądowa psychiatryczno-psychologiczno-neurologiczna Instytutu (...), k. 412-430)

Ze względu na ograniczenie sprawności prawej kończyny górnej w związku z jej unieruchomieniem przez okres 6 tygodni i następnie brak dostatecznej sprawności w ciągu pierwszych dwóch tygodni po zdjęciu gipsu, powódka wymagała częściowej **pomocy osób trzecich** przy wykonywaniu czynności higienicznych, ubieraniu się i innych cięższych czynnościach wymagających użycia tylko prawej ręki przez ok. 2 miesiące po wypadku w zakresie 2 godzin dziennie. Można też przyjąć, że przez kolejny miesiąc po wypadku występowała potrzeba okresowej pomocy innych osób w zakresie 1 godziny dziennie. Istotny był utrzymujący się u powódki w tym czasie jeszcze wyraźny ból odcinka szyjnego kręgosłupa. Dotyczyło to pomocy w wykonywaniu cięższych czynności domowych, związanych z

koniecznością schylania się, przenoszenia cięższych przedmiotów. Obecnie powódka nie wymaga pomocy innych osób przy wykonywaniu czynności życia codziennego.

(opinia pisemna biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej dr n. med. A. W. (1) k. 106-108; zeznania powódki - protokół z rozprawy z dnia 25.09.2018r. [adn.: 00:09:00, 00:11:29 k. 514v.]

Po wypadku powódka wymagała pomocy ze strony osób trzecich w związku z natężeniem cierpień fizycznych i unieruchomienia prawej ręki w okresie pierwszych 6-8 tygodni po wypadku w wymiarze 2 godzin dziennie. W kolejnych 3-4 miesiącach wymagała pomocy w wymiarze 6 godzin tygodniowo przy wykonywaniu ciężkich prac fizycznych.

(opinia pisemna biegłego z zakresu neurologii dr n. med. M. L. (1) k. 122-128 w zw. z opinią ustną uzupełniającą tego biegłego k. 278v.-279 i k. 337-337v.)

Obecnie u powódki tylko w niewielkim stopniu zachodzi konieczność pomocy innych osób, zwłaszcza przy poruszaniu się poza domem na dalsze odległości. Samodzielność powódki w tym zakresie ograniczona jest tylko w nieznacznym stopniu.

(opinia sądowa psychiatryczno-psychologiczno-neurologiczna Instytutu (...), k. 412-430)

Stawka pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze w dni robocze na terenie miasta Ł. wynosiła w 2011 roku 9,50 zł za godzinę.

(okoliczność znana Sądowi w urzędzie)

Ze względu na utrzymywanie się objawów zespołu bólowego wskazane było u powódki początkowo systematyczne, a następnie okresowe stosowanie środków przeciwbólowych, przeciwzapalnych i zmniejszających napięcie mięśni.

Uzasadniony koszt zażywanych przez powódkę w związku z wypadkiem leków przeciwbólowych oscylował w granicach 40 zł miesięcznie przez pierwsze trzy miesiące po wypadku. Przy okresowym stosowaniu tych środków, ich koszt nie powinien przekroczyć 10 zł miesięcznie, zaś potrzeba stosowania tych leków może trwać nadal.

(opinia pisemna biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej dr n. med. A. W. (1) k. 106-108)

W zakresie ortopedycznym, **rokowania** co do stanu zdrowia powódki są raczej dobre. W chwili obecnej odzyskała ona prawidłowy zakres ruchomości kręgosłupa i stawów kończyn.

(opinia pisemna biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej dr n. med. A. W. (1) k. 106-108)

Z oceny neurologicznej, rokowania co do stanu zdrowia powódki należy ocenić jako dobre.

(opinia pisemna biegłego z zakresu neurologii dr n. med. M. L. (1) k. 122-128 w zw. z opinią ustną uzupełniającą tego biegłego k. 278v.-279 i k. 337-337v.;

Rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia psychicznego powódki są mało pomyślne. Powódka powinna korzystać z opieki (...) w zakresie porad psychologa i psychiatry. Zakres terapii należy prognozować jako długotrwały, a jego rezultaty są trudne do oszacowania.

Koszty leczenia w zakresie (...) są refundowane w ramach NFZ, koszt farmakoterapii oscyluje w granicach kilkunastu złotych miesięcznie.

(opinia sądowa psychiatryczno-psychologiczno-neurologiczna Instytutu (...), k. 412-430)

Powódka cierpi na zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa o charakterze wielopoziomowej dyskopatii w odcinku szyjnym.

(opinia pisemna biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej dr n. med. A. W. (1) k. 106-108)

W 1997 r. M. D. była hospitalizowana w Instytucie (...) w W., gdzie została poddana operacji przetrwałej wrodzonej wady serca przeprowadzonej w krążeniu pozaustrojowym.

Kolejny pobyt powódki w Instytucie (...) w W. miał miejsce w lipcu 2015 r. Powódkę hospitalizowano z uwagi na stwierdzone w wykonanym w lipcu 2015 r. kontrolnym badaniu USG serca duży ubytek przegrody międzyprzedsionkowej (ASD II). Wcześniejsze badanie USG serca przeprowadzone w 2009 r. nie wykazało ubytku w przegrodzie międzyprzedsionkowej serca. U powódki przeprowadzono podskórny zabieg zamknięcia ubytku przegrody międzyprzedsionkowej. Dodatkowo podczas tej hospitalizacji stwierdzono kardjologiczne jednostki chorobowe, umiarkowaną niedomykalność zastawki trójdzielnej, napadowe migotanie przedsionków i nadciśnienie tętnicze.

Wszystkie zabiegi kardiologiczne są zabiegami bardzo rozległymi, ciężkimi i cechującymi się możliwością występowania powikłań, w tym możliwością uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego w odległej perspektywie z uwagi na potencjalne uszkodzenie mózgu w trakcie stosowania krążenia pozaustrojowego.

Po zabiegu kardiologicznym wykonanym w 1997 r. u powódki nie doszło prawdopodobnie do uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego.

U części pacjentów dochodzi do ponownego nawrotu ubytku, jest to schorzenie samoistne (naturalny przebieg korygowanej wady), dlatego brak jest podstaw do stwierdzenia związku przyczynowego między wypadkiem z dnia 27 lutego 2011 r. a stwierdzeniem w lipcu 2015 r. ubytku w przegrodzie międzyprzedsionkowej skutkującym koniecznością przeprowadzenia kolejnego zabiegu kardiologicznego. Możliwość ponownego otwarcia ubytku w trakcie wypadku hipotetycznie istnieje, jednakże w przypadku powódki jest bardzo mało prawdopodobne, aby sytuacja taka miała miejsce. Gdyby podczas wypadku doszło do uszkodzenia przegrody międzyprzedsionkowej, tj. wytworzenia ubytku, to u powódki wystąpiłyby gwałtowne objawy niewydolności serca, których po wypadku nie stwierdzono. Powódka po wypadku była wydolna krążeniowo i oddechowo. Rozwój schorzenia powódki był raczej łagodny i stopniowy, co sugeruje powolny samoistny proces.

Aktualnie występujące u powódki schorzenia – napadowe migotanie przedsionków i nadciśnienie tętnicze nie ma związku z przebyciem w 2011 r. wypadkiem.

(opinia pisemna biegłego z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii dr n. med. R. G. (1) k. 495-499; karty informacyjne leczenia szpitalnego k. 296, k. 488-489)

W dniu od 24 stycznia 2011 r. M. D. podjęła pracę na umowę – zlecenie na infolinii w (...) S.A.

Od 28 lutego do 13 lipca 2011 r. powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim.

Od 24 kwietnia 2011 r. pobierała zasiłek chorobowy. Po upływie 6 miesięcy po wypadku zarejestrowała się w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna, a w listopadzie 2011 r. znalazła zatrudnienie w cukierni, gdzie zajmowała się składaniem pudełek.

(zaświadczenie o zarobkach k. 63; kserokopie zwolnień lekarskich k. 49-55)

Przed wypadkiem powódka była w pełni sprawną, samodzielną kobietą. Zajmowała się domem, prała, sprzątała, gotowała, chodziła na zakupy. Po zdjęciu gipsu z prawej ręki powróciła do wykonywania czynności związanych z codziennym funkcjonowaniem, jej dolegliwości bólowe związane z urazem kręgosłupa zmniejszyły się.

(zeznania powódki - protokół z rozprawy z dnia 25.09.2018r. [adn.: 00:09:00, 00:11:29 k. 514v.] w zw. z jej informacyjnymi zeznaniami złożonymi na rozprawie w dniu 30.08.2012 r. k. 95-96)

Pismem z dnia 27 grudnia 2011 roku, doręczonym pozwanemu 28 grudnia 2011 roku, powódka wezwała pozwanego do zapłaty kwoty 50.000 zł zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę, kwoty 2.325 zł tytułem skapitalizowanej renty uzupełniającej w związku z utraconymi dochodami za okres od marca 2011 roku do końca lipca 2011 roku oraz kwoty 3.300 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od marca 2011 roku do maja 2011 roku.

Pozwany po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego wypłacił na rzecz powódki:

- w dniu 15 lutego 2012 r. kwotę 11.000 zł tytułem zadośćuczynienia,
- w dniu 6 kwietnia 2012 r. kwotę 2.232,19 zł tytułem zwrotu utraconych dochodów.

(wezwanie do zapłaty wraz z potwierdzeniem doręczenia k. 8-13 i k. 14; okoliczność bezsporna)

Ustalając okoliczności związane z rodzajem doznanych przez powódkę obrażeń, zakresu i przebiegu jej leczenia, stopnia natężenia dolegliwości oraz uszczerbku na zdrowiu, a także konieczności i zakresu opieki, rokowań na przyszłość i ewentualnych ograniczeń w życiu codziennym oraz wpływu wypadku na życie osobiste, społeczne i zawodowe, Sąd oparł się na indywidualnych opiniach biegłych sądowych z zakresu ortopedii dr n. med.

A. W., kardiologii dr n. med. R. G., chirurgii szczękowej dr n. med. M. Ś.,

a także opinii biegłego neurologa dr n. med. M. L. oraz opinii Instytutu (...) w Ł., w ramach której opiniowali biegli z zakresu neurologii lek. med.

A. I., psychiatrii – dr n. med. K. T. i psychologii dr n. hum. A. P.. Opinie te Sąd uznał za w pełni przydatne dowodowo i wyczerpująco wyjaśniające wszystkie, zgłaszane przez strony kwestie. Zostały one sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości

i niezbędną wiedzą specjalną. Biegli lekarze dysponowali dokumentacją lekarską powódki, a swoje opinie wydali po przeprowadzeniu jej badania.

W rozpoznawanej sprawie zaszła konieczność wyjaśnienia sprzeczności w stanowiskach biegłych z dziedziny psychiatrii dr n. med. K. K. i psychologa G. J. a stanowiskiem biegłego neurologa dr n. med. M. L. w zakresie ustaleń, czy u powódki w wyniku wypadku doszło do uszkodzenia centralnego układu nerwowego skutkującego wystąpieniem encefalopatii pourazowej. Biegli psycholog G. J. i psychiatra K. K. stali na stanowisku, że powódka doznała tego typu obrażeń, natomiast biegły neurolog M. L. konsekwentnie zaprzeczała jakoby skutek taki w istocie nastąpił. Opinia biegłego psychiatry K. K. oparta była nadto jedynie na wnioskach opinii psychologicznej. Powyższa kwestia miała znaczenie przy kwalifikacji uszczerbku na zdrowiu powódki i ustalaniu jego wysokości.

W celu rozstrzygnięcia opisanych wątpliwości Sąd dopuścił dowód z opinii neurologa, psychiatry i psychologa w ramach łącznej opinii Instytutu (...) w (...). Opinia ta potwierdziła stanowisko wyrażone w indywidualnej opinii biegłego neurologa dr n. med. M. L.. W konsekwencji w oparciu o opinię Instytutu (...) w Ł. i opinię dr n. med. M. L. Sąd ustalił ostatecznie, że u powódki wskutek wypadku nie doszło do obrażeń ośrodkowego układu nerwowego.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo podlegało częściowemu uwzględnieniu.

W rozpoznawanej sprawie bezspornym było, iż pojazd sprawcy kolizji objęty był ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym (...) S.A. z siedzibą w W., również odpowiedzialność pozwanego zakładu ubezpieczeń za skutki wypadku z dnia 27 lutego 2011 r., w którym obrażeń ciała doznała M. D., nie była sporna wobec potwierdzenia wyłącznej winy sprawcy wypadku prawomocnym wyrokiem karnym skazującym. Pozwane towarzystwo ubezpieczeń przyjęło odpowiedzialność za przedmiotowe zdarzenie i po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego wypłaciło poszkodowanej kwotę 11.000 zł tytułem bezspornej kwoty zadośćuczynienia oraz kwotę 2.232,19 zł zwrotu utraconych dochodów.

Z uwagi na bezsporną kwestię odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, ocenie Sądu podlegała wysokość zgłoszonych roszczeń.

Materialnoprawną podstawę żądań powoda stanowią przepisy art. 444 k.c. i 445§1 k.c.

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

Stosownie do treści art. 445§1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie jest formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej i obejmuje swym zakresem wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te które mogą powstać w przyszłości. Ma w swej istocie ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć.

Przepis art. 445 § 1 k.c. pozwala na przyznanie odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Inaczej mówiąc zadośćuczynienie stanowi pieniężną rekompensatę naruszenia integralności cielesnej oraz zdrowia pokrzywdzonego. Ma stanowić wyrównanie cierpień fizycznych w postaci bólu i innych dolegliwości, które zostały wywołane uszkodzeniem ciała. Z natury swej może jedynie złagodzić doznane w związku z urazem lub rozstrojem zdrowia cierpienie fizyczne i psychiczne.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, przepis art. 445 § 1 k.c. stanowi jedynie, że powinna to być suma odpowiednia, co wymaga od sądu wszechstronnego rozważenia wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, takich jak stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, pobyt w szpitalu, bolesność zabiegów, dokonywane operacje, trwałość skutków czynu niedozwolonego, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanej, niemożność wykonywania ulubionego zawodu, uprawiania sportów, pracy twórczej, artystycznej. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowi pomocnicze kryterium w ocenie rozmiaru krzywdy doznanej przez poszkodowaną. Z uwagi na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, ale z drugiej strony nie może też być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa.

W rozpoznawanej sprawie **powódka ostatecznie wniosła o zasądzenie na jej rzecz zadośćuczynienia w wysokości 79.000 zł** wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 50.000 zł od dnia 30 stycznia 2012 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 29.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 20 listopada 2014 r. do 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty.

Dokonując oceny wysokości należnego powódce zadośćuczynienia Sąd miał na uwadze, że na skutek przedmiotowego wypadku doznała ona złamania wyrostka rylcowatego prawej kości promieniowej, stłuczenia klatki piersiowej i obu stawów kolanowych, naciągnięcia kręgosłupa szyjnego skutkującego pourazowym zespołem bólowym oraz stłuczenia lewego policzka, w wyniku którego doszło do uszkodzenia II gałęzi nerwu trójdzielnego lewego. Na skutek długotrwałego oddziaływania czynników stresowych związanych z przebytych wypadkiem (ostrego stresu z wiążanego z urazem fizycznym i poczuciem zagrożenia zdrowia i życia oraz przewlekłym stresem związanym z obawami o zdrowie, koniecznością długotrwałego leczenia i rehabilitacji z miesięcznym okresem pełnej niesprawności i nasilonymi dolegliwościami bólowymi) u powódki rozwinęły się zaburzenia adaptacyjne lękowo-depresyjne bez trwałych uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego. Sąd miał także na względzie, że wskutek wypadku powódka odczuwała znaczne cierpienia fizyczne, szczególnie dokuczliwe w okresie pierwszych 2-3 miesięcy po wypadku, a związane z unieruchomieniem złamanej ręki w opatrunku gipsowym przez okres 6 tygodni oraz z dolegliwościami bólowymi ze strony kręgosłupa szyjnego po jego naciągnięciu. Mimo iż odczuwane przez powódkę cierpienia fizyczne systematycznie zmniejszały się, to nie ustąpiły one całkowicie i w mniejszym natężeniu utrzymują się nadal.

Doświadczanie na co dzień różnie nasilonych reakcji bólowych, a także problemy natury psychologicznej związane z obawą o przyszłość i zdrowie, przyczyniło się do zubożenia psychicznego i labilności emocjonalnej powódki, ograniczenia jej zdolności do przeżywania radości i przełożyło się na zmniejszenie jakości jej życia psychicznego. Do tej pory u powódki utrzymują się symptomy obniżenia poczucia własnej wartości oraz obniżony próg tolerancji na stres. Po wypadku zaburzeniu uległo funkcjonowanie powódki na poziomie społecznym i zawodowym. W związku z długotrwałym zwolnieniem lekarskim, powódka straciła pracę, co spowodowało pogorszenie się jej sytuacji materialnej. Nadto Sąd wziął pod uwagę ujemne doznania towarzyszące samemu wypadkowi oraz to, że powódka przez kilka tygodni była wyłączona z normalnego funkcjonowania w związku z urazem ręki i potrzebowała opieki, która przed wypadkiem w żadnym stopniu nie była jej potrzebna. Ważąc wysokość zadośćuczynienia Sąd miał nadto na uwadze - z jednej strony, mało pomyślne rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia psychicznego powódki, która powinna leczyć się u psychologa i psychiatry oraz fakt, że zakres takiej terapii należy prognozować jako długotrwały, przy czym jej rezultaty są trudne do oszacowania oraz - z drugiej strony, pomyślne rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia powódki w zakresie obrażeń natury fizycznej. Dodatkowo Sąd miał na uwadze, że aktualnie występujące u powódki schorzenia – napadowe migotanie przedsionków i nadciśnienie tętnicze są związane z samoistnym schorzeniem kardiologicznym powódki zdiagnozowanym i leczonym wiele lat wcześniej i nie ma związku z przebyłym w 2011 r. wypadkiem. Szkody niemajątkowej nie da się ująć w czystych kategoriach ekonomicznych. Co oczywiste, uszczerbek na zdrowiu psychicznym i fizycznym nie może zostać całkowicie zrestytuowany poprzez świadczenia pieniężne. Niemniej jednak jeśli uszczerbek ten może być złagodzony poprzez przyznanie kwoty, to musi być to kwota znacząca. Jako kryterium pomocnicze, ale bardzo istotne Sąd brał pod uwagę stopień trwałego, pozostającego w związku z wypadkiem, uszczerbku na zdrowiu, który został oceniony przez biegłych łącznie na aż 20% (uszczerbek neurologiczny 5%, uszczerbek psychiatryczny 10% i uszczerbek związany z obrażeniami twarzoczaszki 5%).

Rozważając wszystkie powyższe okoliczności Sąd uznał, że odpowiednim dla powódki zadośćuczynieniem będzie z tego tytułu kwota 60.000 zł. Ustalenie zadośćuczynienia w tej wysokości uwzględnia jego kompensacyjny charakter, przedstawiając ekonomicznie odczuwalną wartość i nie jest nadmierne w stosunku do aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa. Mając jednakże na uwadze fakt, iż tytułem zadośćuczynienia w toku postępowania likwidacyjnego, strona pozwana wypłaciła powódce kwotę 11.000 zł, to uwzględniając przy tym ww. kwotę, **Sąd zasądził na rzecz powódki z tego tytułu uzupełniająco kwotę 49.000 zł (punkt 1 wyroku).**

Zadośćuczynienie w zasądzonej wysokości uwzględnia jego istotę, która polega na zapewnieniu pokrzywdzonej satysfakcji przez dostarczenie określonej kwoty pieniężnej z przeznaczeniem na konsumpcję dóbr materialnych i duchowych.

Z w/w względów **Sąd oddalił powództwo z zakresie pozostałej żądanej przez powódkę kwoty zadośćuczynienia (punkt 4 wyroku).**

O odsetkach od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia orzeczono na podstawie art. 481 k.c. Stosownie do § 1 cyt. przepisu, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, choćby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Istotne jest więc ustalenie momentu, w którym dłużnik opóźnił się ze spełnieniem świadczenia. Przepis art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r., Nr 124, poz.1152 ze zm.) reguluje zasadę co do terminu spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela. Zgodnie z powołanym przepisem zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

Mając na uwadze modyfikacje powództwa zgłaszane w toku procesu, Sąd zasądził należne odsetki ustawowe za opóźnienie od przyznanej z tytułu zadośćuczynienia kwoty 49.000 złotych w następujący sposób:

- od kwoty 39.000 zł od dnia 30 stycznia 2012 r., zgodnie z żądaniem pozwu, uznając je za zasadne wobec faktu doręczenia wezwania do zapłaty ubezpieczycielowi w dniu 28 grudnia 2011 r., jednakże żądania, które obejmowało kwotę 50.000 zł i uwzględnione w postępowaniu likwidacyjnym do kwoty 11.000 zł (k. 8-13 i k. 14),

- od kwoty 10.000 zł od dnia 21 listopada 2014 r., tj. od dnia następnego, w którym nastąpiło doręczenie pełnomocnikowi pozwanego (k. 245) pisma rozszerzającego powództwo w zakresie zadośćuczynienia (punkt 1 wyroku).

W całości na uwzględnienie zasługiwało natomiast roszczenie powódki o zasądzenie na jej rzecz skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb.

Żądanie zasądzenia odszkodowania (skapitalizowanej renty i renty na przyszłość) znajduje podstawę prawną w przepisie art. 444 § 2 k.c., według którego jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Podnieść trzeba na wstępie, iż przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego (por. wyrok SN z 11. 03. 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP 1977/1/11). Nie ulega jednakże wątpliwości, iż to na stronie powodowej spoczywa procesowy ciężar udowodnienia zaistnienia tychże zwiększonych potrzeb, wystąpienia kosztów oraz ich wysokości (art. 6 k.c.).

Ostatecznie powódka wniosła o zasądzenie na jej rzecz skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby w związku z koniecznością korzystania z opieki osób trzecich po wypadku za okres od marca 2011 roku do maja 2011 roku w wysokości **1.425 zł** z ustawowymi odsetkami od dnia 30 stycznia 2012 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty.

W rozpoznawanej sprawie, na skutek wypadku z dnia z dnia 27 lutego 2011 r. u powódki powstały zwiększone potrzeby w zakresie sprawowania nad nią opieki przez osoby trzecie. Ze względu na ograniczenie sprawności prawej kończyny górnej w związku z jej unieruchomieniem przez okres 6 tygodni i następnie brak dostatecznej sprawności w ciągu pierwszych dwóch tygodni po zdjęciu gipsu, powódka wymagała częściowej pomocy osób trzecich przy wykonywaniu czynności higienicznych, ubieraniu się i innych cięższych czynnościach wymagających użycia tylko prawej ręki. Sąd określił wymiar uzasadnionej opieki nad powódką w oparciu o opinię biegłego ortopedy, wedle którego pomoc ta była niezbędna przez ok. 2 miesiące po wypadku w zakresie 2 godzin dziennie oraz przez kolejny miesiąc w zakresie 1 godziny dziennie. Na tej podstawie Sąd ustalił, że uzasadniony koszt opieki osób trzecich nad powódką wyniósł łącznie **1.425 zł** (pierwsze 2 miesiące po wypadku [60 dni x 2 godziny dziennie = 120 godzin x 9,5 zł = 1.140 zł] + kolejny miesiąc po wypadku [30 dni x 1 godzina dziennie x 9,5 zł = 285 zł]). Wysokość należnych kosztów opieki została obliczona w oparciu o stawki stosowane przez (...) Komitet Pomocy (...) na terenie województwa (...) obowiązujące w okresie uzasadnionej opieki nad powódką.

Wobec powyższego Sąd uwzględnił żądanie powódki zapłaty skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby w całości i **zasądził z tego tytułu na jej rzecz kwotę 1.425 zł (pkt. 2 wyroku)**

O odsetkach od zasądzonej kwoty odszkodowania orzeczono na podstawie art. 481 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r., Nr 124, poz.1152 ze zm.), zasądając je od dnia 30 stycznia 2012 r., wobec faktu doręczenia wezwania do zapłaty ubezpieczycielowi w dniu 28 grudnia 2011 r. / k. 8-13 i k. 14/ - punkt 2 wyroku)

Wobec częściowego cofnięcia przez powódkę roszczeń w piśmie procesowym z dnia 20 września 2017 r. (w zakresie zadośćuczynienia co do kwoty 11.000 zł, skapitalizowanej renty uzupełniającej co do kwoty 2.325 zł i skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby co do kwoty 1.875 zł), **Sąd umorzył powództwo w zakresie kwoty 15.200 zł, o czym orzekł na podstawie art. 355 §1 k.p.c w zw. z art. 203 §1i 4 k.p.c. (punkt 3 wyroku).**

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 12.144,98 zł (opłaty – 4.782 zł+ koszty zastępstwa procesowego wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa – 4.817 zł+ uiszczone zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych w łącznej wysokości 2.545,98 zł), natomiast koszty procesu wyłożone przez pozwanego wyniosły łącznie 2.417 zł (kosztów zastępstwa procesowego wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa).

Łącznie suma wszystkich kosztów poniesionych przez strony wyniosła 14.561,98zł. Strony ostały się ze swoimi żądania w stosunku 67,13% (powódka) do 32,87% (pozwany), a zatem koszty, jakie powinny ponieść strony w niniejszym procesie wynoszą: 4.787 zł (powódka) i 9.775 zł (pozwany). Z tego powodu Sąd zasądził na rzecz powódki od pozwanego kwotę **7.358zł** jako różnicę między kosztami faktycznie uiszczonymi przez powódkę w sprawie a kosztami, jakie powinna ona ponieść w związku z wynikiem procesu (**pkt. 5 wyroku**).

W toku procesu powstały nieuiszczone koszty sądowe w łącznej wysokości 5.552,84 zł. Obowiązkiem ich poniesienia, stosownie do dyspozycji art. 113 ust. 1 i 2 pkt 1 u.k.s.c., Sąd obciążył pozwanego, proporcjonalnie do tego w jakiej części przegrał on proces, co odpowiada kwocie **3.727 zł** (**pkt. 6 wyroku**).