

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 16 maja 2012 roku powódka A. P. wniosła o zasądzenie od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W. na rzecz powódki kwoty 50.000 zł z tytułu zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od dnia 15 kwietnia 2012 roku do dnia zapłaty, zasądzenie kwoty 21.600 zł z tytułu skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od dnia 2 czerwca 2009 roku do dnia 30 maja 2012 roku z odsetkami ustawowymi od dnia złożenia pozwu, zasądzenie kwoty po 600 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 czerwca 2012 roku i na przyszłość z tytułu renty na zwiększone potrzeby, płatnej do dnia 10. każdego miesiąca z odsetkami ustawowymi w przypadku uchybienia płatności którejkolwiek z rat oraz zasądzenie kosztów procesu.

Na uzasadnienie roszczenia powódka podała, że w dniu 1 grudnia 2006 roku w Ł. na ulicy (...) kierujący pojazdem marki T. podjął manewr wyprzedzania stwarzając zagrożenie dla poruszającej się po przejściu dla pieszych powódki, czym spowodował, iż przyspieszyła kroku chcąc uniknąć wypadku, a następnie upadła doznając poważnych obrażeń ciała. Doznane obrażenia spowodowały potrzebę przerwania rehabilitacji, jaką powódka przechodziła po poprzednim wypadku w 2003 roku, wywołały zwiększone ograniczenia w życiu codziennym i konieczność korzystania z pomocy innych osób w zwiększonym zakresie. Powódka przeszła trzy operacje nosa związane ze złamaniem i skrzywioną przegrodą nosową. Obecnie powódka może poruszać się jedynie na wózku inwalidzkim, nasileniu uległy także objawy padaczki. (pozew k. 3-5)

W odpowiedzi na pozew z dnia 5 czerwca 2012 roku pozwany (...) S.A. z/s w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu strona pozwana wskazała, że przyjęła odpowiedzialność za powstałą szkodę i wypłaciła zaliczkowo na rzecz powódki kwotę 1.000 zł. Strona pozwana podniosła wyjątkowy charakter przedmiotowej sprawy o czym świadczy fakt, iż między powódką a kolizyjnym pojazdem nie doszło do kontaktu, a w dacie wypadku powódka cierpiała już na liczne schorzenia będące skutkiem wypadku z 2003 roku. Postępowanie likwidacyjne w przedmiocie szkody nie zostało zakończone. Na dzień złożenia odpowiedzi na pozew pozwanemu nie jest wiadomy stan zdrowia powódki po wypadku.

(odpowiedź na pozew k. 99-101)

W piśmie z dnia 9 sierpnia 2012 roku pełnomocnik powódki sprecyzował żądanie renty na zwiększone potrzeby wskazując, że na żądaną kwotę składają się kwota 570 zł jako miesięczny koszt pomocy świadczonej przez osoby trzecie (9,50 x 2h x 30 dni) oraz kwota 20-30 zł tytułem kosztu leków przeciwbólowych. Skapitalizowana renta na zwiększone potrzeby została wyliczona poprzez iloczyn miesięcy (od 2 czerwca 2009 roku do dnia 1 czerwca 2012 roku) i kwotę 600 zł należną powódce z tytułu zwiększonych potrzeb (600 zł x 36 miesięcy = 21.600 zł).

(pismo procesowe pełnomocnika powódki k. 115)

Na rozprawie w dniu 2 kwietnia 2015 roku pełnomocnik powódki poparł powództwo, wniósł o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwany nie stawiał się.

(stanowisko strony powodowej protokół rozprawy z dnia 2 kwietnia 2015 roku 00.01.11-00.10.05)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 1 grudnia 2006 roku w Ł. przed przejściem dla pieszych na ulicy (...), kierujący samochodem marki T. o numerze rejestracyjnym (...) M. R., podejmując manewr wyprzedzania innego pojazdu stworzył zagrożenie dla poruszającej się po pasach powódki A. P., w wyniku czego wywołał u niej chęć przyspieszenia w celu pokonywania przejścia i uniknięcia kolizji z samochodem. Wskutek powyższego powódka straciła równowagę i upadła doznając

urazu głowy i karku z objawami wstrząśnienia mózgu i rdzenia kręgowego oraz nasileniem tetraparezy. Do bezpośredniej styczności powódki z pojazdem nie doszło.

Sprawca zdarzenia był ubezpieczony z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej.

(bezsporne)

Powódka była hospitalizowana w Oddziale Klinicznym Neurochirurgii i Onkologii Centralnego Układu Nerwowego (...) Nr 1 im. B. w Ł.. Pogłębione badania diagnostyczne CT głowy i RTG kręgosłupa szyjnego nie wykazały świeżych zmian pourazowych. W RTG kręgosłupa szyjnego stwierdzono cechy stabilizacji C2-C4 po urazie tego odcinka kręgosłupa w 2003 roku. Podczas hospitalizacji napięcie mięśniowe i osłabienie kończyn zmniejszyły się do poziomu paraparezy dolnej. Zastosowano leczenie zachowawcze. Zalecono dalszą rehabilitację i noszenie kołnierza ortopedycznego.

Po upadku w dniu 1 grudnia 2006 roku niedowład kończyn, zwłaszcza dolnych, uległ nasileniu. Powódka korzystała z wózka inwalidzkiego. Wymienione fakty odnotowano w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego w Oddziale Klinicznym Neurochirurgii i Onkologii (...) Nr 1 im. B. (1 grudnia 2006 – 12 grudnia 2006) oraz w dokumentacji Poradni Neurochirurgicznej Wojewódzkiego Szpitala (...) w Ł. w dniu 18 grudnia 2006 roku.

W Poradni Neurologicznej SP ZOZ (...) Nr 2 im. WAM w Ł. leczona była głównie z powodu napadów padaczki o zmiennej częstotliwości występowania oraz z powodu niedowładu spastycznego kończyn.

Przeprowadzone w dniu 1 marca 2007 roku badanie EEG wykazało zmiany uogólnione z dyskretnie zaznaczoną czynnością napadową (III Szpital Miejski im. (...)). Badanie EEG z dnia 11 grudnia 2012 roku ukazuje zapis z niewielkiego stopnia zmianami w odpowiedziach lewostronnych.

Porównanie wyników EEG z dnia 15 czerwca 2004 roku, 1 marca 2007 roku oraz z dnia 11 grudnia 2012 roku nie wykazało istotnego nasilenia zmian patologicznych, charakterystycznych dla padaczki.

(dokumentacja medyczna k. 33-59, k. 60-98, k. 160-215, k. 232-278, k. 218v. – 219 , k. 288- 293, k. 303-305, k. 309-320, k. 323, k. 328-329)

Kierujący pojazdem marki T. o numerze rejestracyjnym (...) został skazany za spowodowanie wypadku drogowego przez Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi w sprawie o sygn. akt VIII K 263/07.

(bezsporne)

Zgłoszenie szkody pozwanemu nastąpiło w dniu 19 marca 2012 roku. W wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił na rzecz powódki kwotę 1.000 zł.

(bezsporne)

Do pierwszego wypadku z udziałem powódki doszło w dniu 1 grudnia 2003 roku. Po wypadku powódka była hospitalizowana w Oddziale Neurochirurgii Szpitala im. (...) w Ł. w dniach od 1 grudnia do dnia 24 grudnia 2003 roku. U powódki rozpoznano uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu, uraz kręgosłupa szyjnego, złamanie kręgu szyjnego C2, złamanie zęba obrotnika oraz łuku C2 po stronie prawej z niestabilnością na poziomie C2/C3 i kręgozmykiem przednim. Kanał kręgowy bez zwężeń. Kontrolna tomografia komputerowa kręgosłupa uwidoczniała obustronne złamanie łuku kręgu C2.

Podczas hospitalizacji początkowo obserwowano niedowład prawej kończyny dolnej z niezbornością, osłabienie barku i kończyny górnej lewej.

Rezonans magnetyczny kręgosłupa szyjnego z dnia 6 stycznia 2004 roku potwierdził złamanie zęba obrotnika kręgu C2, kręgozmyk przedni C2-C3, C3-C4., patologiczne tyłozgięcie na poziomie od C3 do C5 oraz wykazało obszar na poziomie C7- (...) mogący odpowiadać ognisku pourazowego stłuczenia rdzenia.

W dniach od 9 lutego do 3 marca 2004 roku podjęto leczenie operacyjne w Klinice (...) w Ł. wykonując stabilizację kręgosłupa szyjnego a następnie reoperację.

Następnie powódka została skierowana do leczenia rehabilitacyjnego w Oddziale Diennej (...) w dniach od 19 kwietnia do 27 maja 2004 roku z rozpoznaniem niedowładu spastycznego czterokończynowego po złamaniu kręgosłupa szyjnego z uszkodzeniem rdzenia. Pod koniec pobytu nasiliły się dolegliwości bólowe i objawy korzeniowe.

Od dnia 12 stycznia 2004 roku powódka pozostawała pod opieką Poradni Neurochirurgicznej Szpitala im. (...) w Ł. z powodu dolegliwości kręgosłupa szyjnego, trudności z chodzeniem, niezborności prawej kończyny dolnej oraz nasilenia spastyki głównie kończyn dolnych.

Równolegle od dnia 11 października 2004 roku powódka leczona była w Poradni Neurologicznej Szpitala im. (...) w Ł..

Z powodu nasilenia częstotliwości napadów padaczkowych od stycznia 2004 roku w dniu 15 czerwca 2004 roku wykonano badanie EEG, które wykazało niewielkiego stopnia uogólnione zmiany patologiczne nasilone w lewej okolicy skroniowej z zaznaczoną tendencją do czynności napadowej w czasie aktywacji. Przeprowadzone w dniu 1 marca 2007 roku badanie EEG wykazało zmiany uogólnione z dyskretnie zaznaczoną czynnością napadową. Zapis EEG z dnia 11 grudnia 2012 roku wskazuje na niewielki stopień zmian w odpowiedziach lewostronnych. Porównanie wyników badania EEG z dnia 15 grudnia 2004 roku, z dnia 1 marca 2007 roku oraz z dnia 11 grudnia 2012 roku nie wykazało istotnego nasilenia zmian patologicznych, charakterystycznych dla padaczki.

Po upadku w dniu 1 grudnia 2006 roku niedowład kończyn zwłaszcza dolnych uległ nasileniu. Powódka korzystała z wózka inwalidzkiego.

(dokumentacja medyczna k. 325-329 , k. 476-484)

Upadek powódki w dniu 1 grudnia 2006 roku spowodował nasilenie istniejącej tetraparezy spastycznej tj. nasilenie niedowładów prawych kończyn i lewej kończyny dolnej ze wzmożeniem napięcia mięśniowego, zaburzeniami koordynacji i utrudnieniem chodzenia.

Ograniczona jest sprawność i precyzja ruchów lewej kończyny górnej. Stan tej kończyny pozwala na posługiwanie się w stopniu ograniczonym drobnymi przedmiotami, ich utrzymywanie.

Podawane dolegliwości kręgosłupa szyjnego łącznie ze stwierdzonymi badaniem przedmiotowym objawami korzeniowymi stanowiły podstawę rozpoznania pourazowego zespołu korzeniowego szyjnego.

Zdarzenie z dnia 1 grudnia 2006 roku wpłynęło negatywnie na sferę psychiczną powódki przez dekompensujący wpływ doznanych urazów na rozpoznaną przez biegłego neurologa nerwicę po urazie czaszkowo-mózgowym w następstwie wypadku komunikacyjnego w dniu 1 grudnia 2003 roku.

Dolegliwości podawane przez powódkę zarówno po wypadku z dnia 1 grudnia 2003 roku, jak i po upadku z dnia 1 grudnia 2006 roku są typowe dla pourazowego przewlekłego zespołu mózgowego i uzasadniają rozpoznanie nerwicy pourazowej z elementami zaburzeń adaptacyjnych.

Procentowy trwały uszczerbek na zdrowiu z powodu pourazowej tetraparezy spastycznej należy ocenić na 60% wg Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu **poz. A, punkt 5c**, tj. 50 % w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 1 grudnia 2003 roku i **10% w związku z upadkiem z dnia 1 grudnia 2006 roku.**

Procentowy długotrwały uszczerbek na zdrowiu z powodu pourazowego zespołu korzeniowego szyjnego, należy ocenić na 10% wg w/w Rozporządzenia poz. J, **punkt 94a**, tj. 5% w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 1 grudnia 2003 roku i **5 % w związku z upadkiem z dnia 1 grudnia 2006 roku**.

Procentowy **długotrwały uszczerbek na zdrowiu z powodu nerwicy pourazowej z elementami zaburzeń adaptacyjnych związanych z urazem czaszkowo-mózgowym**, należy ocenić na 10% wg w/w Rozporządzenia **poz. A, punkt 10a**, tj. 5 % w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 1 grudnia 2003 roku oraz **5 % w związku z upadkiem z dnia 1 grudnia 2006 roku**.

Następstwem upadku powódki w dniu 1 grudnia 2006 roku jest uraz głowy i karku z objawami wstrząśnienia mózgu i rdzenia kręgowego bez świeżych zmian pourazowych w badaniach diagnostycznych (1 grudnia 2006 roku, tj. CT głowy, RTG kręgosłupa). Podczas hospitalizacji w Oddziale Klinicznym Neurochirurgii i Onkologii (...) nr 1 im. B. w dniach od 1 grudnia do 12 grudnia 2006 roku stwierdzono nasilenie tetraparezy (pacjenta porusza się na wózku inwalidzkim).

Skutki zdrowotne upadku z dnia 1 grudnia 2006 roku nałożyły się na wcześniej istniejące objawy chorobowe będące następstwem wypadku komunikacyjnego z dnia 1 grudnia 2003 roku, tj. tetraparezę spastyczną i zespół korzeniowy szyjny w następstwie urazu kręgosłupa szyjnego i rdzenia oraz nerwicę pourazową w następstwie przebytego urazu czaszkowo-mózgowego.

Napady padaczki głównie pod postacią napadów częściowych złożonych nie są związane etiologicznie zarówno z wypadkiem z dnia 1 grudnia 2003 roku, jak i z upadkiem z dnia 1 grudnia 2006 roku. Analiza dokumentacji ambulatoryjnej nie wskazuje na istotne nasilenie napadów po wypadku z dnia 1 grudnia 2006 roku.

Powódka jest osobą niepełnosprawną z powodu schorzeń narządu ruchu pod postacią niedowładu kończyn głównie dolnych powodującego utrudnienie chodzenia, ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego.

Stan zagrożenia, który zaistniał w dniu 1 grudnia 2006 roku podczas pokonania przez powódkę jezdni na przejściu dla pieszych spowodował chęć przyspieszenia w celu pokonywania przejścia i uniknięcia kolizji z samochodem.

Niesprawność kończyn dolnych, chwiejny chód, stan emocjonalny (strach) w związku z zaistniałą sytuacją na przejściu – skutkowały upadkiem i doznaniem poważnych obrażeń.

Niepełnosprawność (inwalidztwo) powódki było w 20 % przyczyną upadku w dniu 1 grudnia 2006 roku.

(opinia biegłego sądowego specjalisty chorób układu nerwowego i neurofizjologii klinicznej k. 347-361)

Drugi uraz pogłębiał istniejące zmiany. Stwierdzono objawy korzeniowe, które nasilenie było wyrażone w stosunku do tych sprzed drugiego wypadku a po pierwszym.

(ustna opinia uzupełniająca biegłego sądowego specjalisty chorób układu nerwowego i neurofizjologii klinicznej protokół rozprawy z dnia 24 kwietnia 2014 roku 00.10.36-00.14.22)

W 2007 roku u powódki stwierdzono zniekształcenie pourazowe grzbietu nosa i skrzywienie przegrody nosa. Z tego powodu powódka była trzykrotnie leczona operacyjnie w Klinice (...) i rekonstrukcji (...) im. N. B. w Ł., tj.: w okresie od dnia 2 października 2007 roku do dnia 5 października 2007 roku – gdy rozpoznano pourazowe zniekształcenie nosa ze skrzywieniem przegrody nosa.

Dnia 3 października 2007 roku wykonano zabieg zmniejszenia i skrócenia końca nosa, częściową resekcję i repozycję przegrody nosa oraz zdjęcie garbu grzbietu nosa. Dnia 24 września 2008 roku wykonano plastykę końca nosa, zdjęcie garbu grzbietu nosa, osteotomię boczną korekcyjną. Dnia 29 września 2011 roku wykonano plastykę korekcyjną nosa z powodu nierówności kostnych nasady nosa.

Z dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy z leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego skutków wypadku z dnia 1 grudnia 2006 roku brak jest informacji potwierdzającej, że powódka w zdarzeniu tym doznała urazu nosa skutkującego skrzywieniem przegrody nosa i złamaniem kości nosowych. W dokumentacji medycznej powódki brak jest wyniku badania RTG potwierdzającego przebyte złamanie kości nosowych a w opisie badania CT twarzoczaszki również nie odnotowano złamania kości nosowych.

Analiza dokumentacji medycznej z leczenia po wypadku wcześniejszym w 2003 roku również nie zawiera wpisu o urazie nosa i złamaniu kości nosowych.

Uszkodzenie nosa pourazowe u powódki daje podstawę do oszacowania 5% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wg poz. 20a Rozporządzenia.

Wcześniejsze schorzenia będące podstawą do przyznania powódce stopnia inwalidzkiego nie były schorzeniami laryngologicznymi.

(opinia biegłego sądowego z zakresu laryngologii i audiologii k. 392-396)

Jeśli po upadku w dniu 1 grudnia 2006 roku doszło by do złamania kości nosa, to powinien być widoczny obrzęk, krwawienie, zaburzenie drożności i wówczas była by konsultacja. U powódki występuje szczelina po złamaniu. Z dokumentacji medycznej nie wynika, po którym wypadku doszło do złamania nosa i powstania blizny. Taki uraz może powstać po ataku padaczki. Zabieg chirurgiczny nosa miał na celu poprawę jego estetyki.

(ustna opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu laryngologii i audiologii protokół rozprawy z dnia 24 kwietnia 2014 roku 00.02.41-00.09.22)

Po wypadku z dnia 1 grudnia 2006 roku wystąpił u powódki wzrost ograniczeń w życiu codziennym. Bezpośrednio po wypadku powódka ponownie była osobą leżącą, poruszała się na wózku inwalidzkim. Obecnie z powodu nasilonej spastyczności, nasilonego niedowładu powódka w większym stopniu wymaga pomocy w czynnościach codziennych jak mycie, ubieranie, spożywanie posiłków. Nie ma zdolności do samodzielnej lokomocji (nie porusza się na wózku w stopniu pozwalającym na samodzielne funkcjonowanie i nie chodzi samodzielnie).

U powódki powstały ograniczenia w rehabilitacji po poprzednim wypadku w związku z ograniczeniem zdolności lokomocji i konieczności udziału osób trzecich w dowożeniu na rehabilitację. Taki stan mógł mieć wpływ na sprawność powódki, aczkolwiek zaistniałe ograniczenia funkcji nie są skutkiem ewentualnego ograniczenia rehabilitacji. Są skutkiem kolejnego wypadku, występującej padaczki i następstw uszkodzenia rdzenia kręgowego.

Samoistny wypadek powódki mógł nastąpić w wyniku osłabienia kończyny dolnej, niezborności i spastyczności będących następstwem urazu rdzenia. Nie można jednak jednoznacznie stwierdzić, że te dysfunkcje narządu ruchu jako jedyne odpowiadają za upadek.

(opinia biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej, balneologii i medycyny fizykalnej k. 416-420)

Powódka z osoby wychodzącej z domu stała się osobą przebywającą w domu.

(ustna opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu rehabilitacji medycznej, balneologii i medycyny fizykalnej protokół rozprawy z dnia 15 lipca 2014 roku 00.07.22-00.08.22)

U powódki stwierdzono występowanie zaburzeń depresyjnych z lękiem, rozwinięte na podłożu zaburzenia adaptacyjnego związanego z wypadkiem z 2003 roku, powikłanego wypadkiem z dnia 2006 roku.

Stan zdrowia psychicznego powódki uległ pogorszeniu na skutek wypadku z dnia 1 grudnia 2006 roku. Nawarstwiony uszczerbek na zdrowiu powódki ma charakter długotrwały i oceniono go na nie więcej niż 5 % wg pkt 10a tabeli Rozporządzenia.

Stan ten wiąże się z potrzebą regularnego leczenia psychiatrycznego powódki. Orientacyjne koszty całego leczenia po wypadku z 2006 roku szacuje się na ok. 543 zł. W związku z przedmiotowym wypadkiem zwiększyły się wydatki powódki na leki. Do grudnia 2009 roku powódka zażywała M. i C., których zakup to łącznie ok. 13 zł miesięcznie. Od marca 2010 roku do 30 maja 2012 roku oraz w okresie od 1 czerwca 2012 roku do 19 listopada 2013 roku zażywała L., którego koszt to kwota ok. 14 zł miesięcznie. Od 20 listopada 2013 roku i nadal zażywa M., którego zakup to kwota rzędu 9,75zł. Średnio na leki powódka wydaje dodatkowo ok. 15 zł miesięcznie

(opinia biegłego sądowego specjalisty psychiatry k. 497-518)

Powódka po raz pierwszy ucierpiała wskutek wypadku w 2003 roku. Doznała wówczas złamania kręgosłupa szyjnego z porażeniem kończynowym. Całkowity paraliż trwał ponad rok. Lekarz prowadzący wskazywał na nikłe szanse powrotu powódki do samodzielnego poruszania się. W trzecim roku po wypadku rehabilitacja zaczęła przynosić efekty. Powódka mogła wówczas samodzielnie przejść po linii prostej krótkie odcinki lub przez jeden stopień ze spastycznością mięśni. Lewą ręką powódka mogła dźwignąć kubek i samodzielnie zjeść pokrojone przez męża kanapki, prawą nie. Na pół roku przed wypadkiem z dnia 1 grudnia 2006 roku powódka uczyła się chodzić bez pomocy wózka, podparta o ścianę. Mogła utrzymać kubek, umyć twarz, próbowała umyć zęby, uczesać włosy. Obecnie nie wykonuje tych czynności. Korzysta z pomocy matki, małżonka i córki. Nie może sama przebywać w mieszkaniu. Ma ataki epilepsji 2-3 razy w tygodniu. Padaczka ma charakter pourazowy. Po pierwszym wypadku ataki były rzadsze.

W chwili wypadku w dniu 1 grudnia 2006 roku powódka samodzielnie przechodziła przez pasy na jezdni. Nie miała kul. Nie mogła przyspieszyć kroku, choć chciała to uczynić widząc zbliżający się szybko samochód.

Obecnie powódka porusza się za pomocą wózka inwalidzkiego, nie ma chwytności w żadnej ręce. Powódka zażywa leki przeciwpadaczkowe, leki na zaburzenia pamięci (nootropil) oraz baclofen w celu zmniejszenia napięcia mięśni.

Mieszkanie powódki jest dostosowane do osoby niepełnosprawnej.

Przed wypadkiem z dnia 1 grudnia 2006 roku powódka miała prawie w całości ukończony doktorat. Wypadek uniemożliwił powódce przystąpienie do obrony pracy doktorskiej z wolnej stopy. Powódka musiała rozpocząć studia doktoranckie. W 2007 roku ukończyła studia z wyróżnieniem.

(zeznania powódki protokół rozprawy z dnia 2 października 2012 roku k. 122-123)

Stawka pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze w dni powszechnie na terenie miasta Ł. od lipca 2009 roku wynosi 9,50 zł za godzinę.

(pismo (...) Komitetu Pomocy (...) k. 110)

Wyrokiem z dnia 18 października 2010 roku Sąd Apelacyjny w Łodzi w sprawie sygn. akt I ACa 672/10 zmienił wyrok Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 31 maja 2010 roku i zasądził tytułem wyrównania szkody doznanej przez powódkę na skutek zdarzenia z dnia 1 grudnia 2003 roku od pozwanej (...) S.A. z/s w W. na rzecz A. P.:

- kwotę 480.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia z odsetkami w wysokości ustawowej od kwoty 15.000 zł od dnia 3 października 2004 roku, od kwoty 102.000 zł od dnia 7 lutego 2008 roku, od kwoty 60.000 zł od dnia 5 maja 2009 roku, od kwoty 303.000 zł od dnia 1 lutego 2010 roku;

- kwoty po 1.080 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby za okres od dnia 1 grudnia 2003 roku do dnia 31 grudnia 2007 roku płatne do dnia 10-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminom płatności z tym, że początek biegu odsetek przypada na 7 lutego 2008 roku od rat wymagalnych na ten dzień;

- kwoty po 3.660 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby za okres od dnia 1 stycznia 2008 roku i na przyszłość, płatne w terminie do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami od kwoty 736 zł od uchybienia terminowi płatności poszczególnych rat- z tym, że początek biegu odsetek od raty renty za styczeń 2008 roku przypada

na 7 lutego 2008 roku, a nadto z ustawowymi odsetkami od dalszej kwoty 2.924 zł od uchybienia terminowi płatności, z tym że początek biegu odsetek ustawowych przypada na dzień 10 maja 2010 roku od rat wymagalnych na ten dzień;

- kwoty po 441,60 zł tytułem renty wyrównawczej poczynając od dnia 1 czerwca 2004 roku i na przyszłość płatne w terminie do dnia 10-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami od uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat z tym, że początek biegu odsetek przypada na 10 maja 2010 roku. W pozostałej części Sąd powództwo oddalił.

(wyrok Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 31 maja 2010 roku k. 531 zmieniony wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 18 października 2010 roku k. 589-590 sygn. akt I ACa 672/10 załączonych akt sprawy o sygn. II C 728/08)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o powołane wyżej dowody, w szczególności opinie biegłych specjalistów z zakresu neurologii, psychiatrii, rehabilitacji i laryngologii. Treść każdej z opinii stanowiła materiał dowodowy niezbędny celem kompleksowego ustalenia skutków upadku w dniu 1 grudnia 2006 roku oraz szkody, jaką w związku z obrażeniami poniosła powódka z jednoczesnym uwzględnieniem jej dotychczasowej niepełnosprawności wywołanej wypadkiem, w którym uczestniczyła w dniu 1 grudnia 2003 roku.

Sąd uznał za nieudowodnione twierdzenia powódki, że przed wypadkiem z dnia 1 grudnia 2006 roku powódka zażywała lek baclofen w mniejszych dawkach. Nie zostało to potwierdzone w żadnej z opinii, w szczególności opinii biegłego psychiatry, który bardzo szczegółowo na podstawie dokumentacji medycznej odniósł się do rodzaju i ilości leków zażywanych przez powódkę. Opinia ta nie była przez żadną ze stron kwestionowana, a zatem Sąd uznał ją za miarodajne źródło okoliczności faktycznych, które legły u podstaw rozstrzygnięcia.

Sąd uznał również za nieudowodnione twierdzenia powódki, że na skutek wypadku z dnia 1 grudnia 2006 roku doznała urazu nosa skutkującego koniecznością przeprowadzenia zabiegów chirurgicznych. Co prawda biegła laryngolog stwierdziła, że z pewnym prawdopodobieństwem można przyjąć, że w wyniku upadku z dnia 1 grudnia 2006 roku u powódki mogło dojść do pourazowego uszkodzenia nosa z jego zniekształceniem w postaci garbku u nasady i skrzywienia przegrody nosa, ale równie dobrze mogło do tego dojść na skutek ataku padaczkowego.

Tymczasem z dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy z leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego skutków wypadku z dnia 1 grudnia 2006 roku brak jest informacji potwierdzającej, że powódka w zdarzeniu tym doznała urazu nosa skutkującego skrzywieniem przegrody nosa i złamaniem kości nosowych. W dokumentacji medycznej powódki brak jest wyniku badania RTG potwierdzającego przebyte złamanie kości nosowych a w opisie badania CT twarzoczaszki również nie odnotowano złamania kości nosowych. Analiza dokumentacji medycznej z leczenia po wypadku wcześniejszym w 2003 roku również nie zawiera wpisu o urazie nosa i złamaniu kości nosowych.

Zestawienie danych z dokumentacji medycznej z opinią biegłej laryngolog przemawia w ocenie Sądu za przyjęciem w tym przypadku, że do urazu nosa u powódki doszło podczas ataku epilepsji, a nie przedmiotowego wypadku.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powódka A. P. dochodzi rekompensaty za obrażenia, jakich doznała wskutek upadku w dniu 1 grudnia 2006 roku.

Sprawstwo kierującego pojazdem mechanicznym M. R. zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem skazującym Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi sygn. akt VIII K 263/07, czym sąd cywilny jest związany zgodnie z przepisem art. 11 k.p.c. Nadto zasada odpowiedzialności nie była przez stronę pozwaną kwestionowana.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. za skutki zdarzenia jest przejęcie odpowiedzialności na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdów i art. 822 k.c. Przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz umowa została zawarta. Nadto zgodnie z art. 805 k.c. przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłaty określonego odszkodowania za szkodę powstałą wskutek przewidzianego w umowie wypadku. Dodatkowo

warunki odpowiedzialności określa też ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003, Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.). Szkoda dochodzona przez powódkę spowodowana została przez ruch pojazdu mechanicznego należącego do osoby ubezpieczonej od odpowiedzialności cywilnej u pozwanego ubezpieczyciela. Art. 13 ust. 2 oraz art. 36 powołanej powyżej ustawy stanowią, że odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej. Z kolei zgodnie z brzmieniem art. 34 ust. 1 ustawy z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeśli tylko posiadacz bądź kierujący pojazdem są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Przepis art. 822 § 4 k.c. oraz art. 19 ust. 1 ustawy przyznał poszkodowanemu w wypadku spowodowanym przez sprawcę objętego wymaganym ubezpieczeniem prawo dochodzenia swego roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

W przedmiotowej sprawie poza sporem między stronami pozostawał fakt zaistnienia w dniu 1 grudnia 2006 roku wypadku drogowego w Ł. przejściu dla pieszych na ulicy (...), podczas którego kierujący samochodem marki T. o numerze rejestracyjnym (...) M. R., podejmując manewr wyprzedzania innego pojazdu stworzył zagrożenie dla poruszającej się po pasach powódki, w wyniku czego wywołał u niej chęć przyspieszenia w celu pokonywania przejścia i uniknięcia kolizji z samochodem. Wskutek powyższego powódka upadła doznając urazu głowy i karku z objawami wstrząśnienia mózgu i rdzenia kręgowego oraz nasileniem tetraparezy. Strony nie kwestionowały także okoliczności związanych z tym zdarzeniem, a przede wszystkim faktu, że sprawcą zajścia był ubezpieczony z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych u strony pozwanej. Strona pozwana uznała swoją odpowiedzialność za szkodę wywołaną przedmiotowym zdarzeniem. Spór między stronami dotyczył kwestii współprzyczynienia się powódki do skutków przedmiotowego upadku wywołane jej stanem zdrowia po przebytych uprzednio, tj. w dniu 1 grudnia 2003 roku wypadku komunikacyjnym i spowodowaną tym wypadkiem ograniczoną sprawnością ruchową, ustalenia wysokości należnego powódce zadośćuczynienia, renty na zwiększone potrzeby adekwatnych do skutków tego zdarzenia dla jej życia i zdrowia oraz ustalenia stopnia trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powódki A. P..

Podstawę odpowiedzialności sprawcy wypadku z dnia 1 grudnia 2006 roku stanowi art. 436 § 2 k.c. w zw. z art. 435 k.c. Nigdy nie była ona kwestionowana przez pozwane Towarzystwo (...), uznające swoją odpowiedzialność za szkodę co do zasady.

Podkreślić trzeba, iż odpowiedzialność posiadacza pojazdu mechanicznego wobec poszkodowanych ruchem tego pojazdu jest odpowiedzialnością na zasadzie ryzyka – art. 436 §1 k.c. – czyli niezależną od winy sprawcy szkody jak i współwiny samego poszkodowanego. Przepisy kodeksu cywilnego regulujące odpowiedzialności na zasadzie ryzyka przewidują trzy przesłanki wyłączające taką odpowiedzialność: działanie siły wyższej, wyłączna wina poszkodowanego, wyłączna wina osoby trzeciej, za którą poszkodowany ponosi odpowiedzialność.

W niniejszej sprawie zasada odpowiedzialności strony pozwanej za szkodę nie jest sporna. Jednakże pozwany podniósł, iż współprzyczyną wypadku powódki z dnia 1 grudnia 2006 roku było jej istniejące już inwalidztwo wywołane wypadkiem z dnia 1 grudnia 2003 roku.

Stosownie do treści art. 362 k.c., jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron.

Przyczynienie się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia szkody ma miejsce wówczas, gdy szkoda jest skutkiem nie tylko zdarzenia, z którym ustawa łączy obowiązek odszkodowawczy innego podmiotu, ale także zachowania się samego poszkodowanego. Zachowanie się poszkodowanego jest więc w konstrukcji przyczynienia traktowane jako przyczyna konkurencyjna do przyczyny przypisanej osobie odpowiedzialnej (adekwatna współprzyczyna powstania lub zwiększenia szkody). Przyczynienie odnosi się zarówno do odpowiedzialności ex

contractu, jak i ex delicto. U jego podłoża tkwi założenie, że jeżeli sam poszkodowany swoim zachowaniem wpłynął na powstanie lub zwiększenie szkody, jest rzeczą słuszną, by ponosił również konsekwencje swego postępowania.

Związek przyczynowy łączący zachowanie się poszkodowanego ze szkodą musi być ograniczony do **normalnych powiązań kauzalnych**. Oznacza to, że aby **zachowanie się poszkodowanego** mogło być podniesione do rangi zdarzenia uzasadniającego zmniejszenie należnego mu odszkodowania, **musi stanowić samodzielny (zewnątrzny) względem przyczyny głównej czynnik przyczynowy, a nie tylko jej rezultat** (por. A. Koch, Związek przyczynowy, s. 255). Przesłanką stosowania art. 362 k.c. stwarzającą możliwość obniżenia odszkodowania jest taki związek pomiędzy działaniem lub zaniechaniem poszkodowanego a powstałą szkodą, że bez owej aktywności poszkodowanego bądź w ogóle nie doznałby on szkody, albo też wystąpiłaby ona w mniejszym rozmiarze. Związek ten musi być oceniany w kategoriach adekwatnej przyczynowości.

W ocenie Sądu w niniejszej sprawie pozwany, mimo iż nie zgłaszał zarzutu przyczynienia się powódki do powstania przedmiotowej szkody, to podnosił, iż po stronie powódki zaistniała tzw. współprzyczyna powstania szkody mająca swe źródło w jej inwalidztwie w chwili upadku. Zarówno doktryna, jak i orzecznictwo nie wypracowała pojęcia „współprzyczyny” jako odrębnego względem zarzutu przyczynienia poglądu w sferze uczestnictwa poszkodowanego w powstaniu i rozmiarze szkody. Nie mniej jednak Sąd przyjął, iż u podłoża prezentowanego przez pełnomocnika strony pozwanej stanowiska leży założenie równorzędności zachowania powódki, jak i zachowania kierowcy pojazdu. Tym samym, prezentowany przez pozwanego pogląd Sąd zakwalifikował jako mający swe odzwierciedlenie w konstrukcji przyczynienia traktowanego jako przyczyna konkurencyjna do przyczyny przypisanej osobie odpowiedzialnej (adekwatna współprzyczyna powstania lub zwiększenia szkody).

Mając na uwadze powyższe rozważania Sąd uznał, iż po stronie powódki nie można mówić o współprzyczynie w zaistnieniu przedmiotowej szkody i jej rozmiarze tkwiącej w ogólnym stanie psychoruchowym wywołanym uprzednio przebytym wypadkiem drogowym w dniu 1 grudnia 2003 roku oraz związanym z nim inwalidztwem. Powódka poruszała się po jezdni prawidłowo, bo w miejscu do tego przeznaczonym – na pasach dla pieszych, nie wtargnęła na jezdnię niespodziewanie, dla uczestniczących w ruchu była widoczna. Widok zbliżającego się w jej kierunku pojazdu wykonującego stwarzający zagrożenie w ruchu manewr wyprzedzania oraz wywołany tym silny stres i lęk u powódki warunkował naturalną reakcję, jakiej można spodziewać się po każdym przechodniu, tj. odruchową reakcję natychmiastowego opuszczenia przejścia dla pieszych. Reakcja ta stanowiła przejaw ograniczonego zaufania do pozostałych uczestników ruchu drogowego, tj. nadjeżdżającego pojazdu. Przy czym ograniczone ruchy wywołane niepełnosprawnością powódki, jak i strach przed potrąceniem mogą co najwyżej stanowić ewentualną przyczynę nieskoordynowanych ruchów i niewłaściwej, obiektywnie błędnej oceny ryzyka, pozostają jednak bez znaczenia dla przyczynowości powstałej szkody. Nie można założyć, że te dysfunkcje narządu ruchu jako jedyne odpowiadają za upadek. Wskazanie przez biegłą dr W., że niepełnosprawność (inwalidztwo) powódki było w 20 % przyczyną upadku w dniu 1 grudnia 2006 roku nie należy utożsamiać z przyczynieniem w rozumieniu art. 362 k.c., czego pozwany próbował dowieść w piśmie procesowym z dnia 20 czerwca 2013 roku. Przyczynieniem się jest każde zachowanie się poszkodowanego pozostające w normalnym związku przyczynowym ze szkodą, za którą ponosi odpowiedzialność inna osoba. Rozważając zagadnienie istnienia normalnego związku przyczynowego pomiędzy zachowaniem poszkodowanego, a zaistnieniem wypadku Sąd podziela pogląd wyrażony na tle stosowania art. 361 § 1 k.c., że: „Typowym jest skutek, jaki daje się przewidzieć w zwykłym porządku rzeczy, taki, o którym, na podstawie zasad doświadczenia życiowego, wiadomo, że jest charakterystyczny dla danej przyczyny jako normalny rezultat określonego zjawiska” (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2000r. sygn. akt III CKN 810/98). Nie sposób przyjąć założenia, iż normalnym następstwem przechodzenia przez jezdnię osób niepełnosprawnych jest upadek skutkujący obrażeniami ciała. Zachowanie powódki na pasach dla pieszych było prawidłowe, stanowiło jedynie rezultat głównej przyczyny szkody, której należy upatrywać w zachowaniu na jezdni kierowcy pojazdu M. R., w stosunku do którego zarzut naruszenia przepisów ruchu drogowego znalazł odzwierciedlenie w skazującym wyroku karnym Sądu Rejonowego dla Łodzi-Widzewa w Łodzi. Nie uzasadnia przyjęcia, że powódka przyczyniła się do powstania szkody sama hipotetyczna niemożliwość wykluczenia, że gdyby była sprawna, to jej reakcja na widok wyprzedzającego pojazdu byłaby odpowiednio szybsza i nie skutkowałaby upadkiem o takich licznych

obrażeniach. Zachowanie poszkodowanego, stanowiące normalną reakcję na działanie sprawcy szkody, nie powinno być kwalifikowane jako przyczynienie się do jej powstania. W wydanym jeszcze na gruncie dawnego stanu prawnego (art. 158 § 2 KZ) wyroku z 19.10.1963 r. (II CR 976/62, OSN 1964, Nr 10, poz. 206), Sąd Najwyższy trafnie uznał, że zawahanie się przez pieszego, przechodzącego przez jezdnię w dozwolonym miejscu, spowodowane nagłym pojawieniem się nadjeżdżającego z nadmierną prędkością samochodu, nie może być kwalifikowane jako przyczynienie się do powstania szkody. (por. Banaszczyk [w:] K. Pietrzykowski (red.), Kodeks cywilny. Komentarz. T. 1, Wyd. 7, Warszawa 2013).

Reasumując, negatywnie należy ocenić zachowanie kierującego pojazdem, który miał obowiązek dostosować sposób prowadzenia pojazdu do warunków panujących na drodze, w tym do okoliczności, że po przejściu dla pieszych mogą poruszać się osoby niepełnosprawne. Natomiast powódce nie można postawić zarzutu przyczynienia się, lub też poszukiwać po jej stronie współprzyczyny w zaistniałym zdarzeniu i powstałej szkodzie z tego powodu że jej sprawność ruchowa była ograniczona, skoro prawidłowo poruszała się po wyznaczonym do tego miejscu tj. przejściu dla pieszych.

Podstawę zgłoszonego przez powódkę roszczenia o zadośćuczynienie stanowi art. 445 § 1 k.c., zgodnie z treścią którego, w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym tj. w przepisie art. 444 k.c., sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienie psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia), które nie mogą być bezpośrednio przeliczone na pieniądze. Trzeba mieć na względzie, że zadośćuczynienie obejmuje cierpienia zarówno już doznane jak i te, które wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, pozostawiając to zagadnienie w całości uznaniu sędziowskiemu. Judykatura natomiast wskazuje kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu tej wysokości. O rozmiarze zadośćuczynienia pieniężnego powinien decydować rozmiar doznanej krzywdy tj. stopień cierpien psychicznych i fizycznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstwa zdarzenia, wiek poszkodowanego, skutki w zakresie życia osobistego oraz zawodowego, konieczność wyrzeczenia się określonych czynności życiowych oraz korzystania z pomocy innych osób. Warto też podać, że Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 15 lipca 1977 roku w sprawie o sygn. akt IV CR 244/97 (niepubl.) stwierdził, iż zadośćuczynienie z art. 445 § 1 k.c. ma charakter kompensacyjny, a w związku z tym winno być stosowne do doznanej krzywdy oraz uwzględniać wszystkie zachodzące okoliczności, jak: nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa czy trwałe następstwa zdarzenia. Zadośćuczynienie nie może stanowić zapłaty symbolicznej, ale również niewspółmiernej. W wyroku z dnia 30 stycznia 2004 roku (I CK 131/03, OSNC z 2005 roku, z. 2 poz. 40) Sąd Najwyższy stwierdził, że powoływanie się przez sąd przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na potrzebę utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadającym aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia. W świetle powyższego, przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy wziąć pod uwagę całokształt okoliczności sprawy, zadośćuczynienie bowiem ma na celu naprawienie krzywd niematerialnych, więc trudno je wymierzyć i jego wysokość zależy od każdego, indywidualnego przypadku.

Określając wysokość należnego powódce A. P. zadośćuczynienia należy mieć na uwadze fakt, że powódka w związku z obrażeniami odniesionymi w wyniku upadku zmuszona była do hospitalizacji, częstszego korzystania z opieki lekarskiej, korzystania z dodatkowej rehabilitacji, a także pobytów w szpitalnych oddziałach rehabilitacyjnych, do których musiała być dowożona samochodem. Istotnym jest wskazanie, że powódka po raz pierwszy ucierpiała wskutek wypadku w 2003 roku. Doznała wówczas złamania kręgosłupa szyjnego z porażeniem kończynowym. Całkowity paraliż trwał ponad rok. Lekarz prowadzący wskazywał na nikłe szanse powrotu powódki do samodzielnego poruszania się. W trzecim roku po wypadku rehabilitacja zaczęła przynosić efekty. Powódka mogła wówczas samodzielnie przejść po linii prostej krótkie odcinki lub przez jeden stopień ze spastyecznością mięśni. Lewą ręką powódka mogła dźwignąć kubek i samodzielnie zjeść, prawą nie. Wskutek upadku w dniu 1 grudnia

2006 roku ograniczeniu uległa sprawność i precyzja ruchów lewej kończyny górnej powódki. Stan tej kończyny pozwala na posługiwanie się w stopniu ograniczonym drobnymi przedmiotami, ich utrzymywanie. Bezpośrednio po wypadku powódka ponownie była osobą leżącą, poruszała się na wózku inwalidzkim. Obecnie powódka jest osobą niepełnosprawną z powodu schorzeń narządu ruchu pod postacią niedowładu kończyn głównie dolnych powodującego utrudnienie chodzenia, ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego. Nie ma zdolności do samodzielnej lokomocji, nie porusza się na wózku w stopniu pozwalającym na samodzielne funkcjonowanie i nie chodzi samodzielnie. Powódka z osoby wychodzącej z domu stała się osobą przebywającą w domu. Pogorszeniu uległ także stan zdrowia psychicznego powódki. Powstały nadto ograniczenia w rehabilitacji po poprzednim wypadku w związku z ograniczeniem zdolności lokomocji i konieczności udziału osób trzecich w dowożeniu na rehabilitację.

Ustalając kwotę odpowiednią dla powódki jako zadośćuczynienie, Sąd wziął pod uwagę również 20 % uszczerbek na jej zdrowiu, będący wynikiem obrażeń doznanych przez nią wskutek przedmiotowego upadku – co wynika z opinii wydanych w niniejszej sprawie przez biegłych sądowych, które to opinie Sąd uznał w pełni za wiarygodne. Przy czym Sąd zauważył, iż zarówno biegły neurolog, jak i biegły psychiatra przyjęli za podstawę uszczerbku ten sam pkt. 10a Rozporządzenia. Dodatkowo Sąd nie uwzględnił uszczerbku ocenionego przez biegłego laryngologa z tytułu urazu nosa, o czym była mowa powyżej.

20-procentowy uszczerbek na zdrowiu powódki niewątpliwie świadczy o rozmiarze doznanej przez nią szkody i musi znaleźć odzwierciedlenie w wysokości przyznanego zadośćuczynienia. Mając na uwadze powyższe, Sąd uznał, iż sumą odpowiednią z tytułu zadośćuczynienia z uwagi na rozmiar krzywdy związanej z przebytymi przez powódkę urazami będzie kwota 51.000 zł. Zdaniem Sądu, taka kwota zadośćuczynienia spełni swoją kompensacyjną funkcję wobec doznanych przez nią cierpień. (...) jest dobrem bezcennym i tym samym w przypadku wyrządzenia szkody na zdrowiu należy się liczyć z obowiązkiem jej naprawienia, w jedynej ex post możliwej do wykonania, materialnej formie.

Z uwagi na fakt, iż w toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił już powódce kwotę 1.000 zł z tytułu zadośćuczynienia, Sąd zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej V. (...) z siedzibą w W. na rzecz powódki A. P. kwotę 50.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia. (pkt I a wyroku)

O odsetkach ustawowych, Sąd orzekł w oparciu o przepis art. 481 §1 k.c. oraz art. 817 k.c. w zw. z regulacją określoną w przepisie art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych (Dz. U. 2003/124/1152 ze zm.), zgodnie z którą zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Zgłoszenie szkody miało miejsce w dniu 19 marca 2012 roku, zatem należne odsetki za opóźnienie w zapłacie dłużnej sumy należy liczyć od dnia 19 kwietnia 2012 roku. Żądanie zasądzenia odsetek od daty wcześniejszej niż dzień wymagalności świadczenia podlegało oddaleniu.

Uprawnienie powódki do dochodzenia renty wynika z art. 444 § 2 kc. Zgodnie z treścią powołanego przepisu jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Renta z tytułu zwiększenia się potrzeb poszkodowanego dotyczy sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów utrzymania w zakresie usprawiedliwionych potrzeb w porównaniu do stanu sprzed wyrządzenia szkody. Tu wyrównuje się koszty stałej opieki pielęgniarstwa, odpowiedniego żywienia, koszty stałych konsultacji medycznych i leków.

Podkreślić trzeba, że zgodnie z przyjętą wykładnią przepisu art. 444 § 1 i 2 k.c. prawo poszkodowanego do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osoby trzeciej nie jest uzależnione od wykazania, iż poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie koszty z tytułu opieki. Okoliczność, że opiekę tę sprawowali domownicy nie pozbawia poszkodowanego prawa do żądania stosownego odszkodowania za czas tej opieki lub renty uzupełniającej na podstawie art. 444 § 2 k.c. (teza 39 do art. 444 k.c. Komentarz do kodeksu cywilnego, Księga trzecia, Zobowiązania, Tom I Wydawnictwo Prawnicze Warszawa 1996 str. 362).

Sąd za uzasadnione w części uznał żądanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb powódki skoro konsekwencją wypadku jest powstanie szkody w postaci zwiększenia wydatków związanych z ponoszeniem kosztów zakupu leków i pomocy

osób trzecich. W piśmie procesowym pełnomocnik powódki sprecyzował żądanie renty na zwiększone potrzeby wskazując, że na żadaną kwotę składają się kwota 570 zł jako miesięczny koszt pomocy świadczonej przez osoby trzecie (9,50 x 2h x 30 dni) oraz kwota 20-30 zł tytułem kosztu leków przeciwbólowych. Skapitalizowana renta na zwiększone potrzeby została wyliczona poprzez iloczyn miesięcy (od 2 czerwca 2009 roku do dnia 1 czerwca 2012 roku) i kwotę 600 zł należną powódce z tytułu zwiększonych potrzeb (600 zł x 36 miesięcy = 21.600 zł).

W ocenie Sądu zgromadzony w sprawie materiał dowodowy pozwalał na przyjęcie, że w okresie objętym żądaniem, tj. od dnia 2 czerwca 2009 roku do dnia 30 maja 2012 roku zwiększyły się potrzeby powódki. Zwiększone wydatki powódki to koszt świadczonej przez osoby trzecie pomocy, która - w ocenie Sądu - powinna być określona w wymiarze jednej godziny dziennie. Obecnie z powodu nasilonej spastyczności, nasilonego niedowładu powódka w większym stopniu wymaga pomocy w czynnościach codziennych jak mycie, ubieranie, spożywanie posiłków. Nie ma zdolności do samodzielnej lokomocji. Nie porusza się na wózku w stopniu pozwalającym na samodzielne funkcjonowanie i nie chodzi samodzielnie. Na pół roku przed wypadkiem z dnia 1 grudnia 2006 roku powódka uczyła się chodzić bez pomocy wózka, podparta o ścianę. Mogła utrzymać kubek, umyć twarz, próbowała umyć zęby, uczesać włosy. Obecnie nie wykonuje tych czynności. Korzysta z pomocy matki, małżonka i córki. W ocenie Sądu tak określony zakres czynności, których wykonać samodzielnie powódka nie jest w stanie z uwagi na nasilenie ograniczenia ruchów wywołanych upadkiem w dniu 1 grudnia 2006 roku, uzasadnia zaangażowanie pomocy osób trzecich we wskazanym wyżej jednogodzinnym wymiarze w skali dnia. Powódka jest osobą niepełnosprawną, czego przyczyny należy upatrywać przede wszystkim w skutkach zdarzenia z dnia 1 grudnia 2003 roku. Czynności, które mogła wykonywać samodzielnie po trzech latach intensywnej rehabilitacji medycznej, takie jak czesanie włosów, mycie twarzy, próba szczotkowania zębów, uniesienia kubka czy kanapki, a których obecnie wykonywać nie może z powodu braku chwytności w każdej z rąk, nie uzasadnia – w ocenie Sądu – poświęcenia dwóch godzin pomocy osoby trzeciej. U powódki powstały ograniczenia w rehabilitacji po poprzednim wypadku w związku z ograniczeniem zdolności lokomocji i konieczności udziału osób trzecich w dowożeniu na rehabilitację. Taki stan mógł mieć wpływ na sprawność powódki, aczkolwiek zaistniałe ograniczenia funkcji w ocenie biegłego rehabilitanta nie są skutkiem ewentualnego ograniczenia rehabilitacji.

Do tego dochodzą wydatki związane z zakupem lekarstw. Do grudnia 2009 roku powódka zażywała M. i C., których zakup to łącznie ok. 13 zł miesięcznie. Od marca 2010 roku do 30 maja 2012 roku oraz w okresie od 1 czerwca 2012 roku do 19 listopada 2013 roku zażywała L., którego koszt to kwota ok. 14 zł miesięcznie. Od 20 listopada 2013 roku i nadal zażywa M., którego zakup to kwota rzędu 9,75zł. Średnio na leki powódka wydaje dodatkowo o 15 zł miesięcznie więcej i koszt zakupu leków w takiej kwocie Sąd przyjął za uzasadniony. Jednocześnie powódka nie wykazała potrzeby zażywania zwiększonej dawki leki B., zaś informacje w tym zakresie ograniczyły się jedynie do jej twierdzeń.

Należna powódce skapitalizowana renta na zwiększone potrzeby winna być zatem w końcowym rozrachunku określona na kwotę 10.500 zł (9,5 zł x 36 miesięcy x 1 godz. + 15 zł koszty miesięczne zakupu lekarstw) za okres od dnia 2 czerwca 2012 roku do dnia 30 maja 2012 roku z ustawowymi odsetkami od dnia 16 maja 2012 roku do dnia zapłaty (z uwagi na zgłoszenie szkody w dniu 19 marca 2012 roku i żądanie powódki).

Natomiast tytułem renty na zwiększone potrzeby począwszy od 1 czerwca 2012 roku i na przyszłość Sąd zasądził kwotę 300 zł miesięcznie (1 godz. pomocy osób trzecich x 9,50 zł x 30 dni + 15 zł leki) płatne do dnia 10-go każdego kolejnego miesiąca kalendarzowego z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia w terminie płatności którejkolwiek z rat. Sąd miał na uwadze fakt, iż wyrokiem z dnia 18 października 2010 roku Sąd Apelacyjny w Łodzi w sprawie o sygn. akt I ACa 672/10 zmienił wyrok Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 31 maja 2010 roku i zasądził na rzecz powódki kwotę 3.660 zł tytułem renty na zwiększone potrzeby od dnia 1 stycznia 2008 roku i na przyszłość, co przy uwzględnieniu kwoty renty zasądzonej z tego samego tytułu niniejszym wyrokiem, daje łącznie kwotę niespełna 4.000 zł miesięcznie. Pomoc świadczona powódce w takim wymiarze zaspokaja jej uzasadnione potrzeby i znacznie ułatwia codzienne funkcjonowanie. W pozostałym zakresie, powództwo z tytułu renty jako nieudowodnione podlegało oddaleniu.

Zasądzona kwota tytułem zadośćuczynienia i renty z tytułu zwiększonych potrzeb nie są wygórowane, zaś Sąd za podstawę swojego rozstrzygnięcia przyjął jedynie skutki zdrowotne, które wystąpiły u powódki w wyniku upadku w dniu 1 grudnia 2006 roku, stwierdzone w opiniach biegłych lekarzy odpowiednich specjalizacji.

O kosztach procesu sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w oparciu o zasadę odpowiedzialności za wynik procesu przyjmując, że powódka wygrała spór w 82 %.

Na koszty poniesione przez powódkę składają się: 2.626,85 zł tytułem zaliczek na opinie biegłych, 3.617 zł koszty zastępstwa procesowego oraz kwota 3.940 zł opłaty sądowej od pozwu. Łącznie zatem koszty procesu poniesione przez powódkę wyniosły 10.183,85 zł.

Koszty poniesione przez stronę pozwaną to: 543,65 zł – zaliczki na opinie biegłych oraz kwota 3.600 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego. Łącznie kwota 4.143,65 zł.

Celem wyrównania kosztów poniesionych i należnych, pozwany winien zwrócić powódce kwotę 7.604,90 zł. [10.183,85 zł x 82% - 4.143,65 zł x 18 %].

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi powódki
