

UZASADNIENIE

Pozwem z 27 sierpnia 2015 r. J. W. wniosła o zasądzenie na swą rzecz od (...) S.A. działający przez Oddział w Polsce z siedzibą w W. następujących kwot tytułem częściowego naprawienia wyrządzonej szkody będącej skutkiem zdarzenia z 29 marca 2013 r.:

- 9.500 zł z tytułu zadośćuczynienia,
- 811 zł z tytułu zwrotu kosztów zakupionych leków,
- 1.000 zł z tytułu równowartości kosztów pomocy i opieki,
- 200 zł z tytułu zwrotu kosztów przejazdów,
- 250 zł z tytułu zwrotu kosztów rehabilitacji,
- 160 zł z tytułu zwrotu kosztów zakupu materaca przeciwoślizgowego,
- 50 zł z tytułu zwrotu kosztów wypożyczenia balkonika rehabilitacyjnego

wszystkie kwoty wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10 kwietnia 2014 r. do dnia zapłaty

- 30.799 zł z tytułu utraconego dochodu z ustawowymi odsetkami z tytułu zwłoki:

- od kwoty 7.573 zł od dnia 21 września 2014 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 441 zł od dnia 30 września 2014 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 1.888 zł od dnia 31 października 2014 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 1.888 zł od dnia 30 listopada 2014 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 1.888 zł od dnia 31 grudnia 2014 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 1.888 zł od dnia 31 stycznia 2015 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 1.888 zł od dnia 28 lutego 2015 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 1.888 zł od dnia 31 marca 2015 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 1.888 zł od dnia 30 kwietnia 2015 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 1.888 zł od dnia 31 maja 2015 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 1.888 zł od dnia 30 czerwca 2015 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 1.888 zł od dnia 31 lipca 2015 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 1.888 zł od dnia 31 sierpnia 2015 r. do dnia zapłaty,
- od kwoty 1.888 zł od dnia 30 września 2015 r. do dnia zapłaty.

Nadto powódka wniosła o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu powódka wskazała, że w dniu 29 marca 2013 r., będąc pasażerką samochodu F. (...), uczestniczyła w wypadku drogowym spowodowanym przez kierowcę samochodu S. (...), w wyniku czego powódka doznała rozległych obrażeń ciała. Z uwagi na doznane obrażenia powódka utraciła zdolność do samoobsługi i korzystała w wielu codziennych czynnościach z pomocy i opieki innych osób. Jej cierpienia miały charakter cierpień uciążliwych i długotrwałych. Pomimo zastosowanego leczenia u powódki nadal utrzymują się dolegliwości bólowe, zaburzenia widzenia, zróżnicowanie wielkości źrenic, ograniczenia ruchomości, zaburzenia pamięci, koncentracji uwagi oraz zaburzenia adaptacyjne. Na skutek odniesionych obrażeń powódka utraciła zdolność do świadczenia pracy. (pozew k. 2-7 w zw. z pismem k. 92)

Postanowieniem z 8 grudnia 2015 r. powódka została zwolniona od kosztów sądowych w całości. (postanowienie k. 87)

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na jego rzecz od powódki zwrot kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Pozwany wskazał, że w wyniku przeprowadzonych czynności likwidacyjnych powódka otrzymała od pozwanego: 66.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 8.316 zł tytułem zwrotu kosztów opieki, 200 zł tytułem zwrotu kosztów uszkodzonych rzeczy. Pozwany stanął na stanowisku, że powyższe kwoty wyczerpują roszczenie powódki, zaś zgłoszone w treści pozwu są rażąco wygórowane. Zakwestionowano, aby powódka utraciła zdolność do świadczenia pracy podnosząc, iż była jedynie częściowo niezdolna do świadczenia pracy w zamkniętym okresie czasu. Nadto pozwany zakwestionował datę początkową naliczania odsetek wskazując, iż ewentualne odsetki należne są od dnia następnego po wydaniu wyroku – w ocenie pozwanego – od dnia uprawomocnienia się wyroku. (odpowiedź na pozew k. 97-105)

Na rozprawie w dniu 31 marca 2016 r. powódka wniosła o zasądzenie na jej rzecz odsetek od żądanych kwot – poczynając od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie. Ponadto, wobec przyznania powódce przez ZUS renty za okres od 1 października 2014 r. do 30 września 2015 r. w kwocie 405,08 zł netto miesięcznie – ograniczyła ona żądanie pozwu z tytułu utraconego dochodu o kwotę 4.638,24 zł stanowiącą równowartość wypłaconej powódce renty. W tym zakresie cofnęła powództwo ze zrzeczeniem się roszczenia. (pismo procesowe k. 138, protokół rozprawy z 31.03.2016 r. k. 142, 00:01:42-00:06:50)

W piśmie z 5 października 2018 r. powódka zmodyfikowała powództwo w ten sposób, że w miejsce dotychczas dochodzonych kwot, wniosła o zasądzenie na swą rzecz:

1) kwoty 84.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia

- wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 9.500 zł od dnia 10 kwietnia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;

- wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 74.500 zł od dnia złożenia niniejszego pisma do dnia zapłaty;

2) kwoty 2.471 zł tytułem dalszego odszkodowania za poniesione koszty leczenia, opieki nad powódką, rehabilitacji wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 10 kwietnia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;

3) zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 26.151,76 zł tytułem odszkodowania z tytułu utraconych dochodów wraz z ustawowymi odsetkami

- od kwoty 7.573 zł od dnia 21 września 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 441 zł od dnia 30 września 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 1.483 zł od dnia 31 października 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 1.483 zł od dnia 30 listopada 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 1.483 zł od dnia 31 grudnia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 1.483 zł od dnia 31 stycznia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 1.483 zł od dnia 28 lutego 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 1.888 od dnia 31 marca 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 1.483 zł od dnia 30 kwietnia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 1.483 zł od dnia 31 maja 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 1.483 zł od dnia 30 czerwca 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 1.483 zł od dnia 31 lipca 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 1.483 zł od dnia 31 sierpnia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

- od kwoty 1.483 zł od dnia 30 września 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

4) zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki tytułem renty na zwiększone potrzeby kwoty po 270 zł miesięcznie poczynając od 1 sierpnia 2015 r. na przyszłość, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami za opóźnienie na wypadek uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat;

5) ustalenia odpowiedzialności pozwanego wobec powódki na przyszłość za skutki zdarzenia z dnia 29 marca 2013 r. mogące ujawnić się w przyszłości.

(pismo procesowe k. 298-305)

Odpis pisma obejmującego rozszerzenie powództwa doręczono stronie pozwanej w dniu 29 listopada 2018 r. Pozwany wniósł o oddalenie powództwa również w zakresie rozszerzonym. (pismo procesowe k. 361-366v)

Postanowieniem z 2 lipca 2019 r. wezwano do udziału w sprawie w charakterze pozwanego (...) Spółkę Akcyjną oraz zwolniono od udziału w sprawie (...) S.A. Oddział w Polsce. (postanowienie k. 392)

W piśmie z 13 sierpnia 2019 r. powódka ponownie zmodyfikowała powództwo w ten sposób, że w miejsce wcześniejszych żądań w zakresie zadośćuczynienia i odszkodowania, wniosła o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 234.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę:

- wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 9.500 zł od dnia 10 kwietnia 2014 r. do 31 grudnia 2015 r. a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;

- wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 74.500 zł od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma z dnia 5 października 2018 r. do dnia zapłaty;

- wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 150.000 zł od dnia doręczenia niniejszego pisma pozwanemu do dnia zapłaty,

zaś w zakresie odszkodowania za poniesione koszty leczenia, opieki nad powódką oraz rehabilitacji, powódka wniosła o zasądzenie na swą rzecz od pozwanego kwoty 2.971 zł

- wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 2.471 zł od dnia 10 kwietnia 2014 r. do 31 grudnia 2015 r. a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 grudnia 2016 r. do dnia zapłaty,

- wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie (od kwoty 500 zł) od dnia doręczenia odpisu niniejszego pisma do dnia zapłaty.

W pozostałym zakresie powódka podtrzymała powództwo w dotychczasowym kształcie. (pismo procesowe k. 393-397)

Odpis pisma obejmującego modyfikację powództwa doręczono stronie pozwanej w dniu 5 grudnia 2019 r. Pozwany wniosł o oddalenie powództwa również w rozszerzonym zakresie. (pismo procesowe k. 428-429)

Pismem z 13 maja 2021 r. powódka dokonała ponownej modyfikacji powództwa w zakresie zadośćuczynienia i odszkodowania, domagając się w miejsce wcześniejszych żądań zasądzenia od pozwanego na rzecz powódki kwoty 300.000 zł tytułem zadośćuczynienia:

- wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 9.500 zł od dnia 10 kwietnia 2014 r. do 31 grudnia 2015 r. a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

- wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 74.500 zł od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma z 5 października 2018 r. do dnia zapłaty,

- wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 150.000 zł od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma z dnia 13 sierpnia 2019 r. do dnia zapłaty,

- wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 66.000 zł od dnia doręczenia pozwanemu odpisu niniejszego pisma do dnia zapłaty,

zaś w zakresie odszkodowania za poniesione koszty leczenia, opieki sprawowanej nad powódką, rehabilitacji, kosztów dojazdów do placówek medycznych wniosła ona o zasądzenie w miejsce wcześniej żądanej kwoty, kwoty 19.852,81 zł

- wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 2.471 zł od dnia 10 kwietnia 2014 r. do 31 grudnia 2015 r. a następnie odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

- wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 500 zł od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma z dnia 13 sierpnia 2019 r. do dnia zapłaty,

- wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 16.881,81 zł od dnia doręczenia odpisu niniejszego pisma do dnia zapłaty. (pismo procesowe k. 490-496)

Odpis pisma obejmującego modyfikację powództwa doręczono stronie pozwanej w dniu 27 maja 2021 r. ((...))

W piśmie z 10 czerwca 2021 r. pozwany oświadczył, że uległa zmianie jego firma na: (...) S.A. Wskazał również, że uznano rozszerzone żądanie powódki w zakresie kosztów leczenia na łączną kwotę 5.572,80 zł. W pozostałym zakresie wniesiono o oddalenie powództwa. (pismo procesowe k. 525-526)

Na rozprawie w dniu 1 września 2021 r. powódka podtrzymała swoje stanowisko. Pozwany uznał powództwo w zakresie kwoty 5.572,80 zł oraz wniósł o jego oddalenie w pozostałej części. (protokół rozprawy z 01.09.2021 r. k. 538-539, 00:45:49-01:00:08)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 29 marca 2013 r. około godz. 6.15 przy zbiegu ulic (...) w Ł., J. W. będąc pasażerką samochodu marki F. (...), uczestniczyła w wypadku drogowym spowodowanym przez kierującego pojazdem marki S. (...) nr rej. (...) S. J.. S. J., wobec nie zachowania należytej ostrożności, nie ustąpił pierwszeństwa przejazdu pojazdowi F. (...), czym doprowadził do zderzenia pojazdów, w wyniku czego J. W. doznała obrażeń ciała.

Wyrokiem Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie VII K 352/13 uznano S. J. winnym nieumyślnego naruszenia zasad bezpieczeństwa w ruchu lądowym oraz orzeczono od oskarżonego na rzecz J. W. nawiązkę w kwocie 1.000 zł. (kopia wyroku k. 113-114)

Kierowany przez sprawcę wypadku pojazd był ubezpieczony w zakresie OC komunikacyjnego u pozwanego. (okoliczność niesporna)

W wyniku wypadku powódka doznała urazu wielomiejscowego: urazu klatki piersiowej z uszkodzeniem aorty zstępującej, krwiakiem śródpiersia, stłuczenia płuc i niewydolności oddechowej, urazu brzucha ze stłuczeniem wątroby i śledziony, wielomiejscowego złamania miednicy – kości krzyżowej, obu kości łonowych i kulszowych z krwiakiem miednicy mniejszej, urazu kręgosłupa w postaci złamania wyrostków poprzecznych L2-L5 po stronie lewej, złamania wieloodłamowego przekrętarszego oraz podkrętarszego kości udowej prawej oraz złamania kości ramiennej prawej.

Z miejsca wypadku powódka została przewieziona do Szpitala im. (...) w Ł., gdzie leczona była do 17 maja 2013 r. W pierwszej dobie hospitalizacji w trybie pilnym poddana była leczeniu operacyjnemu polegającemu na wszczepieniu stentgraftu do aorty piersiowej z częściowym pokryciem tętnicy podobojczykowej lewej. W dalszej kolejności – także w pierwszej dobie hospitalizacji – powódka poddana była laparotomii zwiadowczej z kontrolą i drenażem jamy brzusznej, a następnie leczeniu ortopedycznemu polegającemu na stabilizacji kości miednicy, kości udowej prawej oraz kości ramiennej prawej. Następnie przeniesiona została na Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii, w którym przebywała do 8 kwietnia 2013 r. – utrzymywana w śpiączce farmakologicznej wymagała kilkudniowego wspomaganie oddechu respiratorem z powodu niewydolności oddechowej, przy czym w siódmej dobie hospitalizacji usunięto z jej tchawicy rurkę intubacyjną (wybudzona 4 kwietnia 2013 r.), i od tego czasu była już w pełni wydolna oddechowo oraz krążeniowo, w zachowanym kontakcie logicznym oraz przyjmująca pokarmy doustnie. W dniu 8 kwietnia 2013 r. powódka została przeniesiona do Oddziału (...) Urazowo-Ortopedycznej, z rozpoznaniem: urazu wielomiejscowego, urazu klatki piersiowej, uszkodzenia aorty zstępującej, krwiaka śródpiersia, stłuczenia płuc, niewydolności oddechowej, urazu brzucha, stłuczenia wątroby, stłuczenia śledziony, złamania kości miednicy: złamania kości krzyżowej, górnej i dolnej gałęzi kości łonowej lewej, gałęzi kości kulszowej lewej, górnej gałęzi kości łonowej prawej, gałęzi kości kulszowej prawej, krwiaka miednicy mniejszej w okolicy złamań, złamania wyrostków poprzecznych: L2-L5 po stronie lewej, wieloodłamowego złamania przez- i podkrętarszego kości udowej lewej, złamania trzonu kości ramiennej prawej, wstrząsu urazowego, nadciśnienia tętniczego, otyłości, implantacji stentgraftu piersiowego z częściowym pokryciem tętnicy podobojczykowej lewej, laparotomii, zamkniętej repozycji i stabilizacji T. P. złamania prawego uda, zamkniętej repozycji i stabilizacji T. H. trzonu kości ramiennej prawej oraz stabilizacji zewnętrznej miednicy - gdzie przebywała do 17 maja 2013 r. Przy wypisie zalecono powódce wykonywanie opatrunków we własnym zakresie, codzienne iniekcje leku przeciwzakrzepowego, wydano skierowanie do oddziału rehabilitacyjnego.

Dalsze leczenie przeprowadzone było w Klinice (...) w Ł. od 11 czerwca 2013 r. do 15 lipca 2013 r. W dniu przyjęcia powódka chodziła przy pomocy balkonika na dystansie do 50 metrów. Po zastosowanym leczeniu uzyskano poprawę sprawności i wydolności chodu. Powódka chodziła przy pomocy jednej kuli łokciowej na dystansie do 100 metrów.

Następnie powódka korzystała z rehabilitacji w Ośrodku (...) (we wrześniu 2013 r.) – dojeżdżała codziennie taksówką do szpitala, a także z leczenia uzdrowiskowego (w styczniu 2014 r.). Bez kul łokciowych powódka porusza się od stycznia 2014 r.

Od września 2013 r. powódka leczy się w poradni zdrowia psychicznego, przyjmuje leki przeciwdepresyjne.

Po wypadku okazało się, że powódce pogorszył się wzrok, ma nierówne źrenice. Konieczna była korekcja przy pomocy okularów. (dokumentacja medyczna k. 10-15, k. 151-161, k. 167-191, k. 306-360, k. 398-400, informacyjne wyjaśnienia powódki na rozprawie 31.03.2016 r. k. 142v-143, 00:11:03-00:47:05 w zw. z jej przesłuchaniem na rozprawie 01.09.2021 r. k. 537-538, 00:10:40-00:45:49)

Podczas pobytu powódki w szpitalu oraz po jego opuszczeniu zajmowały się nią jej dzieci, które pomagały jej w jedzeniu i picciu, myciu, przy zmianie opatrunków, rehabilitacji oraz przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych. (oświadczenie k. 53)

Powódka zakupiła materac przeciwoleżynowy (160 zł), wynajęła balkonik (50 zł) i łóżko rehabilitacyjne, ponosiła koszty zakupu leków, dojazdów do lekarzy i na rehabilitację oraz koszty samej rehabilitacji. (faktury i rachunki k. 28-49, k. 163-166, k. 401-402, k. 497-504)

Przed wypadkiem powódka była w pełni sprawna. Aktualnie powódka nie może ukucnąć, przy większych porządkach pomagają jej dzieci, robią jej zakupy. Powódce puchną stopy – musi kupować większe obuwie. Prawa noga nadal nie jest sprawna, prawa ręka drętwieje. Powódka nie może zbyt długo stać ani siedzieć. Od wypadku powódka boi się jeździć samochodem. Ma problemy ze snem. (informacyjne wyjaśnienia powódki na rozprawie 31.03.2016 r. k. 142v-143, 00:11:03-00:47:05 w zw. z jej przesłuchaniem na rozprawie 01.09.2021 r. k. 537-538, 00:10:40-00:45:49)

Przed wypadkiem powódka była zatrudniana jako pracownik tymczasowy przez (...) Sp. z o.o. w charakterze pracownika montażu, uzyskując pozytywne oceny zawodowe i miesięczne dochody na poziomie średniego dochodu w wysokości po 1.888,33 zł. (zaświadczenia k. 16-21, umowy o pracę k. 125-132)

Lekarz orzecznik ZUS ustalił, że powódka jest częściowo niezdolna do pracy od 29 marca 2013 r. do 30 września 2015 r. Orzeczeniem z 26 listopada 2013 r. ustalono u powódki znaczny stopień niepełnosprawności w zakresie narządu ruchu. Za okres od 15 kwietnia 2013 r. do 21 października 2015 r. powódka otrzymała z tytułu zasiłku chorobowego oraz rehabilitacyjnego łączną kwotę 23.962,67 zł – w tym za okres od 15 kwietnia 2013 r. do 28 lutego 2014 r. kwotę 15.559,80 zł oraz za okres od 1 marca 2014 r. do 21 października 2015 r. kwotę 8.402,87 zł. Na skutek postępowania odwoławczego, przyznano na rzecz powódki dodatkowe świadczenie rentowe za okres od 1 grudnia 2014 r. do 30 września 2015 r. w kwocie po 405,08 zł miesięcznie – łącznie 4.638,24 zł. (decyzje k. 24-25, k. 139, zaświadczenia z ZUS k. 22-23, k. 84, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności k. 26, orzeczenie orzecznika ZUS k. 27, zaświadczenie k. 140)

Za okres od 1 marca 2013 r. do 30 września 2015 r. powódka, gdyby pozostawała w dotychczasowym zatrudnieniu, powinna otrzymać z tytułu wynagrodzenia kwotę 54.761,57 zł netto (29 miesięcy x 1.888,33 zł).

Szkoda została zgłoszona pozwanemu Ubezpieczycielowi pismem z 22 lutego 2014 r. W dniu 7 kwietnia 2014 r. ubezpieczyciel przyznał na rzecz J. W. kwotę 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia, zaś pismem z 21 maja 2014 r. przyznano na rzecz powódki dodatkowo 33.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 8.316 zł tytułem kosztów opieki (ustalono, że konieczna opieka była sprawowana nad powódką w wymiarze 8 godzin dziennie przez okres 3 miesięcy, a następnie 4 godziny dziennie do 16 kwietnia 2014 r. przy przyjęciu stawki 7 zł/h) oraz 200 zł tytułem uszkodzonych rzeczy osobistych. (pisma k. 121-124)

Pismem z 10 czerwca 2021 r. ubezpieczyciel przyznał dodatkowo na rzecz powódki kwotę 5.572,80 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia udokumentowanych rachunkami. (pismo k. 527-528)

W wyniku wypadku z 29 marca 2013 r. powódka doznała uszkodzenia aorty zstępującej, związany z tym urazem jest krwiak śródpiersia, radiologicznie rozpoznanego stłuczenia płuca, urazu brzucha ze stłuczeniem wątroby i śledziony. Celem zaopatrzenia tych urazów wymagała rozległej operacji naczyniowej związanej z implantacją stentgraftu do aorty piersiowej z przysłonięciem odejścia tętnicy podobojczykowej lewej. Z powodu urazu brzucha wykonano diagnostyczne otwarcie jamy otrzewnowej, rozpoznano stłuczenie wątroby i śledziony, a celem lepszego wglądu w procesy toczące się w obrębie jamy brzusznej, pozostawiono w otrzewnej dreny. Urazy narządów jamy brzusznej wycofały się, a fakt otwarcia jamy brzusznej nie powoduje trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Trwały uszczerbek na zdrowiu związany z urazami dużych naczyń można u powódki określić łącznie na **40%** wg pkt 150, tj. 30% - zakłócone prawidłowe krążenie w tętnicach odchodzących od łuku aorty oraz 10% - częściowe przysłonięcie odejścia tętnicy podobojczykowej lewej z cechami niedokrwienia kończyny górnej lewej. Urazowe pęknięcie aorty jest urazem, którego ponad 80% chorych nie przeżywa. U powódki pęknięcie aorty nastąpiło w pobliżu odejścia od łuku tętnicy podobojczykowej lewej i aby stentgraft wzmocnił uszkodzoną tętnicę, musiał być usytuowany w tym miejscu. Konieczność implantacji stentgraftu skutkowałą niedrożnością tętnicy podobojczykowej lewej. Tętnica podobojczykowa jest jedyną tętnicą unaczyniającą lewą kończynę, a od niej odchodzi tętnica kręgową unaczyniająca, jako jedna z czterech tętnic, mózgowie. W przypadku zaburzenia przepływu w tętnicy podobojczykowej następuje odwrócenie przepływu w tętnicy kręgowej lewej i prowadzi do zubożenia ukrwienia mózgowia, co może powodować zaburzenia neurologiczne.

Z powodu urazów chirurgicznych i naczyniowych powódka wymaga jedynie stosowania leków zmniejszających lepkość krwi, nie wymaga leczenia rehabilitacyjnego.

Pacjenci po implantacji stentgraftu w przypadkach urazów aorty i tętniaków aorty, wymagają stałej specjalistycznej obserwacji z powodu możliwości wystąpienia powikłań w dalszym okresie życia. S. może się przemieścić, w miejscu jego zakotwiczenia może powstać tętniak, jednocześnie z uwagi na fakt iż jest to stosunkowo młoda metoda zaopatrzenia aorty, nie poznano jeszcze innych możliwych powikłań. W przypadku powódki wiadomo, że został ograniczony napływ krwi do tętnicy podobojczykowej, co może spowodować powikłania neurologiczne, jak również powikłania związane z ukrwieniem kończyny w miarę rozwoju w przyszłości choroby miażdżycowej.

Z punktu widzenia chirurgii ogólnej i naczyniowej leczenie zostało zakończone. Powódka wymaga jedynie stałej obserwacji chirurga naczyniowego i okresowego badania tomograficznego lub ultrasonograficznego w związku z implantacją stentgraftu.

Z punktu widzenia chirurgii naczyniowej i ogólnej powódka po trzech miesiącach od wypadku mogłaby wrócić do pracy. (opinia pisemna biegłego z zakresu chirurgii ogólnej i naczyniowej dr n.med. A. K. k. 197-201 uzupełniona opinią pisemną k. 222-223)

Powódka na skutek wypadku z 29 marca 2013 r. doznała szeregu urazów wielonarządowych, m.in. ciężkiego urazu klatki piersiowej, który skutkowałą stłuczeniem obu płuc oraz ostrą niewydolnością oddechową, która wymagałą intubacji w okresie 7 dni oraz wspomagania jej oddechu respiratorem. W trakcie pobytu powódki w Oddziale Intensywnej Terapii jej stan był początkowo ciężki, natomiast skutek leczenia ulegałą stopniowej poprawie, przy czym w tym okresie istniało realne zagrożenie dla jej życia.

Procentowy długotrwały uszczerbek na zdrowiu, jakiego doznałą powódka wskutek stłuczenia płuc przebiegającego z ostrą niewydolnością oddechową, wynosi **20%** wg pkt 61b rozporządzenia (...) z 18 grudnia 2002 r.

Powódka nie podjęła dotychczas leczenia pulmonologicznego. Nie miała również wykonywanego badania spirometrycznego, zatem nie można ocenić sprawności wentylacyjnej płuc, a tym samym zasadności stosowania przez nią leków bronchodylacyjnych. Przed wypadkiem powódka paliła nałogowo papierosy. Powyższa okoliczność nie miała

wpływu na rozległość urazów doznanych podczas wypadku, tempo ich ustępowania oraz aktualny stan czynnościowy jej układu oddechowego. Powódka nie zdradza również cech przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, jako następstwa nałogu palenia papierosów, ani też nie stwierdza się u niej niewydolności oddechowej świadczącej o inwalidztwie oddechowym.

Z przyczyn pulmonologicznych powódka nie wymagała i nie wymaga rehabilitacji układu oddechowego, ani pomocy i opieki osób trzecich.

Rokowania, co do stanu układu oddechowego powódki na przyszłość, są dobre. Pulmonologiczne następstwa przebytego przez powódkę wypadku nie ograniczały i nie ograniczają jej zdolności do pracy, która byłaby odpowiednia dla posiadanych przez nią kwalifikacji (wykształcenie średnie techniczne). (opinia pisemna biegłego pulmonologa dr n.med. J. G. k. 230-233 uzupełniona opinią pisemną k. 249-253)

Na skutek wypadku z 29 marca 2013 r. ze względów internistycznych powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości **10%** wg pkt 61b tabeli uszczerbkowej. Jego przyczyną był przebyty przez powódkę uraz klatki piersiowej z następczą ostrą niewydolnością oddechową. Mimo, że jednocześnie podczas wypadku u powódki doszło do urazu brzucha ze stłuczeniem wątroby i śledziony oraz koniecznością wykonania diagnostycznej laparotomii z drenażem jamy otrzewnej – w dalszej obserwacji nie spowodowało to jednak trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Ze względów internistycznych powódka nie wymagała koniecznego zaopatrzenia w leki, ani korzystania z przejazdów środkami komunikacji specjalistycznej medycznej i taxi.

Powódka nie wymagała konieczności rehabilitacji i pomocy innych osób ze wskazań internistycznych a związanych z wypadkiem z 29 marca 2013 r.

Rokowanie co do stanu zdrowia na przyszłość ze względów internistycznych jest dobre. Z dużym prawdopodobieństwem, graniczącym z pewnością należy podkreślić, że szeroko rozumiane przeżycia jakich doznała powódka w związku z wypadkiem będą skutkowały wpływem na czynność ruchową przewodu pokarmowego – trudno jednak ocenić w jakim stopniu. Z dokumentacji medycznej oraz badania klinicznego wynika, że ze względu na częste dolegliwości bólowe ze strony układu kostno-stawowego jakie występują u powódki, a są następstwem przedmiotowego wypadku, skutkują częstym przyjmowaniem leków z grupy (...). Zawsze w takich przypadkach należy stosować farmakologiczną prewencję uszkodzeń przewodu pokarmowego, do których te leki predysponują. Trzeba przyjąć, że najprawdopodobniej w przyszłości powódka będzie zmuszona je stosować, jeżeli utrzymają się dotychczasowe dolegliwości. Nadto przebyte urazu klatki piersiowej, a obecnie występujące zmniejszenie aktywności ruchowej oraz stwierdzana otyłość, z dużym prawdopodobieństwem, graniczącym z pewnością, są czynnikami predysponującymi do występowania schorzeń układu oddechowego w przyszłości.

Ze względów internistycznych zaistniały u powódki przeciwwskazania do pracy w szeroko rozumianym okresie leczenia szpitalnego, spowodowanego następstwami wypadku. (opinia pisemna biegłego internisty dr n.med. K. G. k. 283-286 uzupełniona opinią pisemną k. 409)

W zakresie narządów ruchu w wyniku wypadku z 29 marca 2013 r. powódka doznała złamania trzonu prawej kości ramiennej, wieloodłamowego złamania przez- i podkrętarzowego prawej kości udowej, wielomiejscowych złamań miednicy, złamania lewych wyrostków poprzecznych kręgów L2-L5.

Uszczerbek na zdrowiu powódki w zakresie narządów ruchu jest stały i wynosi obecnie **37%**, tj. 4% wg pkt 91 (izolowane uszkodzenia wyrostków poprzecznych), 17% wg pkt 96b (złamanie miednicy), 6% wg pkt 113a (złamanie kości ramiennej), 10% wg pkt 145a (inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego) tabeli uszczerbkowej.

Zakres cierpień fizycznych powódki w związku z doznanymi w wypadku obrażeniami narządów ruchu należy określić jako bardzo duży. Jest to związane z doznawanym bólem, pobytem w szpitalu, łącznie czterema zabiegami operacyjnymi, długotrwałym pozostawianiem w pozycji leżącej, chodzeniem przy pomocy balkonika

ortopedycznego i kul, w tym także bez możliwości pełnego obciążania chorej kończyny dolnej, zabiegami i ćwiczeniami usprawniającymi, odczuwanymi ograniczeniami w sprawności.

Można przyjąć, że zakup leków, materiałów opatrunkowych, sprzętu i usług medycznych znajdujące się w aktach są związane z przedmiotowym wypadkiem. Zakup materaca przeciwoleżynowego należy uznać za uzasadniony doznanymi obrażeniami narządów ruchu. Po złamaniu miednicy konieczne było długotrwałe pozostawanie w pozycji leżącej bez możliwości układania się na boki.

Należy przyjąć, że u powódki ze względu na doznane podczas wypadku obrażenia narządów ruchu występowała potrzeba szerokiej pomocy osób trzecich przez okres pierwszych 3 miesięcy. Było to związane ze znacznymi dolegliwościami bólowymi, długotrwałym pozostawaniem w pozycji leżącej, ograniczonym chodzeniem przy pomocy balkonika ortopedycznego i kul, w tym także jeszcze bez możliwości pełnego obciążania prawej kończyny dolnej. Dotyczyło wyręczania lub pomocy początkowo w czynnościach higienicznych, związanych z ubieraniem się, następnie asekuracji w czasie chodzenia, związanych z koniecznością przenoszenia przedmiotów, nieco dłuższego stania. Można przyjąć, że pomoc innych osób w tym okresie czasu była powódce potrzebna przeciętnie w ciągu około 4 godzin dziennie. Można przyjąć, że u powódki występowała potrzeba częściowej pomocy osób trzecich przez dalszy okres około 3 miesięcy. Było to spowodowane trudnościami związanymi z powrotem dostatecznej sprawności po okresie ograniczonego chodzenia bez możliwości pełnego obciążania chorej kończyny dolnej. Dotyczyło wyręczania lub pomocy praktycznie we wszystkich czynnościach związanych z większym wysiłkiem, zwłaszcza z koniecznością jednoczesnego użycia obu rąk, przenoszenia większych przedmiotów, długotrwałego stania lub chodzenia. Można przyjąć, że pomoc innych osób w tym okresie czasu była powódce potrzebna przeciętnie w ciągu około 2 godzin dziennie. Ze względu na doznane urazy narządów ruchu powódka obecnie już nie wymaga pomocy innych osób w codziennych czynnościach.

Można przyjąć, że wszelkie zastosowane u powódki ćwiczenia i zabiegi usprawniające z zakresu fizjo- i fizykoterapii (włącznie z pobytami w oddziale rehabilitacyjnym i w sanatorium) były uzasadnione. Nie jest to jednoznaczne z uznaniem, że były bezwzględnie konieczne w takim wymiarze godzinowym i asortymencie, w jakim w rzeczywistości zostały wykonane. Nie można dokładniej określić ilości i rodzaju potrzebnych zabiegów. Podstawowe pakiety ćwiczeń i zabiegów w poradni rehabilitacyjnej są zwykle dostępne na zasadach refundacji przez NFZ. W niektórych sytuacjach istnieje trudność w terminowym skorzystaniu z zabiegów. Uzależnione jest to niekiedy od wielkości i stopnia realizacji kontraktów zawartych przez poszczególne placówki NFZ. W przypadku powódki odwołanie wdrożenia leczenia usprawniającego mogłoby mieć niekorzystny wpływ na ostateczny jego wynik.

Należy przyjąć, że zastosowane u powódki leczenie obrażeń narządów ruchu było prawidłowe. Uzyskano pełny zrost złamań miednicy, prawej kości ramiennej i prawej kości udowej w optymalnym czasie. Nastąpił również powrót dość dobrej funkcji kończyn i kręgosłupa.

Można przyjąć, że w okresie do października 2013 r. występowała u powódki potrzeba korzystania z przewozów środkami komunikacji specjalistycznej oraz taxi. Powódka dopiero po okresie pobytu w Ośrodku (...) w dniach 2-30 września 2013 r. uzyskała sprawność umożliwiającą samodzielne poruszanie się z pomocą jednej kuli.

Należy przyjąć, że po wypadku zaistniały u powódki przeciwwskazania do pracy zgodnie z oceną Lekarza Orzecznika ZUS, który po badaniu powódki w dniu 23 września 2014 r. uznał, że powódka jest częściowo niezdolna do pracy do 30 września 2015 r.

Rokowania na przyszłość powódki w zakresie narządów ruchu należy określić jako raczej dobre. Po zakończeniu zrostu złamań powódka odzyskała znaczny zakres ruchomości prawego barku i prawego stawu biodrowego. Ze względu na rodzaj zastosowanych łączników nie jest konieczne usuwanie metalowych implantów nadal tkwiących w prawej kości ramiennej i prawej kości udowej. Z analizy opisów zdjęć RTG miednicy i aktualnego badania przedmiotowego wynika, że nie można wykluczyć w przyszłości narastania zmian zwyrodnieniowych w prawym stawie biodrowym, zwiększenia

bólu, pogorszenia chodu. Jednocześnie nie ma możliwości przewidywania czy, jak szybko i w jakim zakresie te zmiany będą przebiegały.

U powódki istnieje tendencja do zwiększania masy ciała. Aktualnie jest to otyłość kliniczna. To sprzyja przeciążeniom narządów ruchu i szybszej progresji zmian zwyrodnieniowych zarówno w zakresie stawów kończyn dolnych jak i kręgosłupa. (opinia pisemna biegłego ortopedy dr n.med. A. W. k. 437-442)

Następstwem koniecznego leczenia operacyjnego powódki są blizny pooperacyjne powodujące trwałe, łącznie dość duże oszpecenie powódki. U powódki stwierdza się:

- pooperacyjne blizny prawego ramienia (stały uszczerbek 2% przez analogię wg pkt 19A);
- pooperacyjne blizny prawego uda (stały uszczerbek 2% wg pkt 149);
- pooperacyjna blizna brzucha i pachwiny (stały uszczerbek 4% wg pkt 65).

Łącznie stały uszczerbek na zdrowiu powódki można określić na **8%**. Nie pokrywa się on z uszczerbkami ustalonymi u powódki z innych przyczyn.

Powódka w celu leczenia przerostowych blizn pooperacyjnych stosowała krem C. (1 op ok. 20 zł) i żel C. (1 op ok. 25 zł) – zamiennie w ilości 1 opakowanie na miesiąc przez około 2 lata. Stosowanie tych preparatów i w takiej ilości było uzasadnione przez około 12 miesięcy czyli w okresie dojrzewania blizn. Obecnie blizny są dojrzałe – nie wymagają stosowania żadnych preparatów pielęgnacyjnych lub leczniczych.

Opisane blizny powodują trwałe, łącznie dość znaczne oszpecenie powódki. Nie jest możliwe całkowite usunięcie istniejących blizn ani w drodze operacji plastycznej ani poprzez leczenie zachowawcze. Obraz blizn nie zmieni się z upływem czasu. Ewentualne zabiegi korekcyjne nie przyniosą istotnej poprawy wyglądu obecnych u powódki blizn. (opinia pisemna biegłego z zakresu chirurgii plastycznej dr n.med. T. Z. k. 455-459 uzupełniona opinią pisemną k. 475)

Psychiatrycznym następstwem wypadku z 29 marca 2013 r. było u powódki wystąpienie zaburzeń w sferze psychicznej zdiagnozowanych psychiatrycznie jako zaburzenia adaptacyjne (depresyjne). Zaburzenia te spowodowały konieczność długotrwałej psychoterapii indywidualnej.

Długotrwały uszczerbek na zdrowiu psychicznym powódki pozostający w wyłącznym związku z wypadkiem można określić na **8%** przez analogię do pkt 10a tabeli uszczerbkowej.

Z psychiatrycznego punktu widzenia powódka nie wymaga opieki osób trzecich. Wymaga kontynuacji farmakoterapii prowadzonej przez psychiatrę. Objawy psychopatologiczne będące skutkiem wypadku występują u powódki do dnia dzisiejszego, ich natężenie zmniejszyło się, ale objawy mają tendencję do nawracania ze zmiennym natężeniem.

Powódka nie pozostaje niezdolna do pracy z przyczyn psychiatrycznych. Jednak następstwa wypadku w sferze psychicznej powodują przeciwwskazania do pracy w godzinach nocnych, a także występowanie u powódki trudności w adaptacji do nowego środowiska pracy i jego wymagań. (opinia pisemna biegłej z zakresu psychiatrii B. B. k. 383-389 uzupełniona opinią pisemną k. 508-508v)

Z kardiologicznego punktu widzenia nadciśnienie tętnicze, które stwierdzono u powódki, winno być traktowane jako schorzenie samoistne, bez związku z udziałem powódki w wypadku z 29 marca 2013 r. Prognozy kardiologiczne są dobre, aktualnie brak jest danych na uszkodzenie mięśnia sercowego wskutek wypadku komunikacyjnego.

W związku z wypadkiem występowały u powódki silne dolegliwości bólowe, co z kolei mogło pogarszać kontrolę wartości ciśnienia tętniczego. Z tego względu powódka mogła wymagać większych dawek leków na nadciśnienie.

Z przyczyn kardiologicznych nie występowały przeciwwskazania do podjęcia przez powódkę pracy – poza okresem hospitalizacji. (opinia pisemna biegłego z zakresu kardiologii dr n.med. R. G. k. 215-219)

W wyniku wypadku z 29 marca 2013 r. powódka nie doznała urazu w obrębie narządu wzroku. Również w okresie po wypadku nie zgłaszała dolegliwości. Obecność wady wzroku pod postacią krótkowzroczności prostej, którą stwierdza się aktualnie w badaniu okulistycznym, nie ma związku z urazem.

Można zatem stwierdzić, że w obrębie narządu wzroku nie powstały długotrwałe bądź trwałe skutki wypadku. (opinia pisemna biegłego okulisty dr n.med. D. P. k. 266-268)

Stawka odpłatności za usługi opiekuńcze świadczone przez opiekunów (...) na terenie miasta Ł. w dni powszednie wynosiła 9,50 zł/h w okresie od 1 lipca 2009 r. do 30 czerwca 2013 r. oraz 11 zł/h od 1 lipca 2013 r. W soboty, niedziele i święta stawka pełnej odpłatności za usługi opiekuńcze została określona na 200% stawki w dni powszednie. Uchwałą Rady Miejskiej w Ł. z 13 marca 2019 r. ustalono, że cena za godzinę usług opiekuńczych wynosi 21,20 zł w dni robocze oraz 22 zł w soboty, niedziele i święta. (informacja k. 54, kopia uchwały k. 505)

J. W. ma 53 lata. W dalszym ciągu jest pod opieką psychiatry, przyjmuje leki. Kupiła aparat do drenażu limfatycznego – po takim zabiegu łatwiej jej chodzi. Kiedy pogoda jest deszczowa i wilgotna, wtedy powódka przyjmuje więcej leków przeciwbólowych z powodu bólu nogi i ręki. Ręka boli ją również, kiedy ma więcej obowiązków w pracy i jest zmęczona. Chciałaby kontynuować rehabilitację na basenie – średni miesięczny koszt takiej rehabilitacji to około 120-150 zł. Stwierdzono u niej uszkodzenie włókien ruchowych w prawym udzie i włókien czuciowych w prawej dłoni. Neurolog radził, że rehabilitacja w basenie byłaby najlepsza. Powódka zmuszona jest zażywać środki farmakologiczne, na które wydatkuje około 70 zł/mies. Na leki psychiatryczne wydaje 30-35 zł, na leki przeciwbólowe 30-45 zł. Przed wypadkiem leczyła się tylko na nadciśnienie. Przed wypadkiem była dość aktywną osobą. Ma troje dorosłych dzieci, mieszka z synem. Po wypadku dzieci pomagały jej w wykonywaniu codziennych czynności, później przy robieniu zakupów i sprzątanii. Aktualnie powódka porusza się samodzielnie, bez użycia kul. Jeździ komunikacją miejską, albo jako pasażer z synem. Początkowo bała się jeździć nawet jako pasażer.

Po zwolnieniu lekarskim przez rok była na zasiłku rehabilitacyjnym, później 3 miesiące na zasiłku dla bezrobotnych i dopiero wtedy dostała rentę na okres 9 miesięcy. Później pracowała w kilku miejscach, ale po 2-3 tygodniach od zatrudnienia okazywało się, że nie daje rady wykonywać danej pracy. Aktualnie powódka pracuje na cały etat, zarabia 3.750 zł brutto (2.600-2.700 zł netto). Obsługuje nawijarkę – w pracy może częściowo stać, częściowo siedzieć. (przesłuchanie powódki na rozprawie 01.09.2021 r. k. 537-538, 00:10:40-00:45:49)

W toku niniejszego postępowania (...) S.A. Oddział w Polsce został wykreślony z rejestru przedsiębiorców. Jednocześnie na skutek sprzedaży przedsiębiorstwa poprzedzonego przeniesieniem portfela ubezpieczeń (...) S.A. odpowiedzialna stała się za wszystkie zobowiązania zaciągnięte przez (...) S.A. Oddział w Polsce. Od 2021 r. (...) S.A. działa pod firmą (...) S.A. (umowa z załącznikami k. 367-378, informacja z KRS)

Na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. Sąd pominął wniosek powódki o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych neurologa i urologa jako spóźniony.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powódka w niniejszej sprawie domaga się od pozwanego naprawienia szkody spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym z dnia 29 marca 2013 roku, żądając zadośćuczynienia, odszkodowania, renty oraz ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Bezsporna jest w sprawie okoliczność, iż na skutek powyższego wypadku powódka doznała uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia.

Wobec tego, iż w niniejszej sprawie źródłem szkody było zderzenie się pojazdów mechanicznych, sprawca wypadku odpowiada na zasadzie winy na podstawie art. 436 par. 2 k.c.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego Towarzystwa jest umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawarta z posiadaczem pojazdu sprawcy wypadku oraz przepis art. 822 § 1 k.c., zgodnie z którym przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń ma charakter akcesoryjny, gdyż jej powstanie i rozmiar zależą od istnienia okoliczności uzasadniających odpowiedzialność ubezpieczonego sprawcy szkody oraz rozmiaru tej odpowiedzialności. Istnienie odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu lub osoby kierującej pojazdem determinuje odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń.

Zgodnie z dyspozycją art. 34 ust. 1 ustawy z 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jedn. Dz.U. 2013, poz. 392 ze zm.), z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia. Ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu (art. 35 u.u.o.).

Stosownie do art. 822 § 4 k.c. w zw. z art. 19 ust. 1 u.u.o., uprawniony do odszkodowania może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej.

Pozwany nie kwestionował swojej odpowiedzialności co do zasady.

Z treści art. 361 § 1 k.c. wynika, że zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

Zakres odpowiedzialności pozwanego, a co za tym idzie wysokość należnego powódce zadośćuczynienia określa art. 445 § 1 k.c., który stanowi, iż w wypadku uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przez krzywdę rozumie się przy tym doznane cierpienia fizyczne i psychiczne, które zrekompensować ma przyznane zadośćuczynienie. Jego przyznanie jest zależne od uznania Sądu, a wysokość winna uwzględniać wszelkie okoliczności wpływające na rozmiar krzywdy.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, jednakże judykatura wskazuje kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu tej wysokości.

Zadośćuczynienie z art. 445 §1 k.c. ma charakter kompensacyjny (por. uzasadnienie wyroku SA w Gdańsku z 31 grudnia 2010 roku, III APa 21/10 - zamieszczone na portalu orzeczeń tego sądu), 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.

Kierując się przedstawionymi wyżej względami Sąd uznał, że doznaną przez powódkę krzywdę rekompensuje kwota 321.000 złotych. Sumę tą należało pomniejszyć o wypłaconą przez ubezpieczyciela niesporną część świadczenia z tego tytułu w wysokości 66.000 zł, oraz uwzględnić nawiązkę zasądzoną od sprawcy zdarzenia w postępowaniu karnym w kwocie 1.000 zł. Ostatecznie więc zasadne jest żądanie zadośćuczynienia w kwocie 254.000 zł. Taką właśnie kwotę Sąd zasądził od pozwanego tytułem zadośćuczynienia, uznając, że powyższa kwota spełnia kryterium rekompensaty pieniężnej za krzywdę doznaną przez powódkę oraz oddalił roszczenie w pozostałym zakresie.

Rozważając wysokość zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, należącego powódce Sąd miał na uwadze wysokość doznanego przez nią trwałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Należy jednak wskazać, że stopień doznanego przez powódkę uszczerbku na zdrowiu, ustalony na podstawie załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 954), ma tylko pomocniczy charakter i nie stanowi podstawy do matematycznego wyliczenia wysokości zadośćuczynienia.

Wobec powyższego, ustalając wysokość należącego powódce zadośćuczynienia, Sąd miał na uwadze okoliczność, że na skutek wypadku z 29 marca 2013 r. powódka doznała szeregu urazów wielonarządowych. Celem zaopatrzenia urazów klatki piersiowej powódka wymagała rozległej operacji naczyniowej związanej z implantacją stentgraftu do aorty piersiowej z przysłonięciem odejścia tętnicy podobojczykowej lewej, co wywołuje niedrożność tej tętnicy. Może to spowodować powikłania neurologiczne, jak również powikłania związane z ukrwieniem kończyny w miarę rozwoju w przyszłości choroby miażdżycowej. Zakres cierpień fizycznych powódki w związku z doznanymi w wypadku obrażeniami narządów ruchu należy określić jako bardzo duży. Jest to związane z doznawanym bólem, pobytem w szpitalu, łącznie czterema zabiegami operacyjnymi, długotrwałym pozostawianiem w pozycji leżącej, chodzeniem przy pomocy balkonika ortopedycznego i kul, w tym także bez możliwości pełnego obciążania chorej kończyny dolnej, zabiegami i ćwiczeniami usprawniającymi, odczuwanymi ograniczeniami w sprawności. Następstwem koniecznego leczenia operacyjnego powódki są blizny pooperacyjne powodujące trwałe, łącznie dość duże oszpecenie powódki. Nadto u powódki pojawiły się zaburzenia nerwicowe, będące następstwem wypadku.

O odsetkach za opóźnienie od kwoty zasądzonej tytułem zadośćuczynienia Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. Zobowiązania pieniężne wynikające z czynów niedozwolonych są z reguły zobowiązaniami bezterminowymi. Sprawia to, że dłużnik obowiązany jest je wykonać niezwłocznie po wezwaniu przez wierzyciela. Dłużnik popada więc w opóźnienie dopiero, gdy nie czyni zadość temu obowiązkowi. Termin wymagalności świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia określa dodatkowo art. 817 § 1 k.c. Jest to termin 30 dni od dnia otrzymania przez zakład ubezpieczeń zawiadomienia o wypadku. Z żądaniem zadośćuczynienia powódka wystąpiła jeszcze przed wytoczeniem powództwa – dokonała zgłoszenia szkody pismem z dnia 22 lutego 2014 r. W dniu 7 kwietnia 2014 r. ubezpieczyciel wydał decyzję dotyczącą częściowego uwzględnienia roszczeń powódki. Zatem Sąd zasądził odsetki od zasądzonej kwoty zgodnie z żądaniem, uwzględniając daty doręczenia kolejnych pism obejmujących rozszerzenie powództwa w tym zakresie oraz zmianę brzmienia przepisu dotyczącego odsetek obowiązującą od 1 stycznia 2016 r.

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

Powódka w ramach roszczeń obejmujących zwiększone potrzeby zgłosiła wobec strony pozwanej, w trybie likwidacyjnym roszczenie o zapłatę zwrotu kosztów opieki, które ubezpieczyciel uwzględnił w zakresie kwoty 8.316 zł. W niniejszym postępowaniu powódka dochodziła kwoty 11.448 zł, z uwzględnieniem stawki 21,20 zł za godzinę, przyjmując średnią stawkę jednej godziny usług opiekuńczych przyjętych w uchwale Rady Miejskiej w Ł. z dnia 13 marca 2019 r. ($90 \text{ dni} \times 4 \text{ godz.} \times 21,20 \text{ zł/h} = 7.632 \text{ zł} + 90 \text{ dni} \times 2 \text{ godz.} \times 21,20 \text{ zł/h} = 3.816 \text{ zł}$).

Zgodnie z opinią biegłego ortopedy wymiar pomocy świadczonej powódce przez osoby trzecie można określić na 4 godziny dziennie przez okres pierwszych 3 miesięcy po wypadku oraz 2 godziny dziennie przez okres dalszych 3 miesięcy. Później powódka nie wymagała już opieki osób trzecich.

W literaturze i w orzecznictwie podkreśla się, że prawo poszkodowanego do ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb, polegających na konieczności korzystania z opieki osób trzecich nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki, w szczególności wówczas, gdy nad poszkodowanym sprawowali opiekę jego domownicy (G. Bieniek w: Komentarz do kodeksu cywilnego, księga trzecia, zobowiązania, Tom 1, wydanie 5, Wydawnictwo Prawnicze Lexis Nexis, Warszawa 2003, s. 425). Z zeznań powódki wynika, że powódka korzystała z pomocy swoich dzieci.

Jednocześnie w ocenie Sądu stawka przyjęta przez powódkę (21,20 zł) była zawyżona. W dacie zdarzenia obowiązywała stawka 9,50 zł/h, zaś od 1 lipca 2013 r. 11 zł/h. Z uwagi na fakt, że powódka nie wymagała pomocy fachowej, jednocześnie pomoc tę świadczyli domownicy – w ocenie Sądu brak było podstaw do uwzględnienia podwyższonej stawki obowiązującej w soboty, niedziele i święta. Sąd przyjął zatem stawkę 11 zł/h uznając, iż jest ona odpowiednia w stanie faktycznym niniejszej sprawy. Przyjmując zatem niezbędny wymiar godzinowy opieki określony przez biegłego ortopedę, całkowite koszty opieki świadczone na rzecz powódki przez osoby trzecie kształtowały się na poziomie 5.940 zł (90 dni x 4 godz. x 11 zł/h = 3.960 zł + 90 dni x 2 godz. x 11 zł/h = 1.980 zł). Wobec wypłaty przez ubezpieczyciela powódce kwoty 8.316 zł z tytułu kosztów opieki, Sąd oddalił żądanie powódki w tym zakresie uznając, iż zostało ono pokryte wypłaconą kwotą, a w pozostałym zakresie nieudowodnione.

Powódka domagała się zasądzenia na swą rzecz kwoty 8.404,81 zł tytułem poniesionych kosztów zakupu leków, rehabilitacji, przejazdów do placówek medycznych. Przy czym powódka wyszczególniła, że domaga się zwrotu kosztów leczenia: 540 zł (koszt zakupu maści związany z leczeniem blizn) oraz 5.893,81 zł (koszt zakupu leków i sprzętu medycznego na podstawie złożonych faktur). Pozostała kwota (1.971 zł) nie została w żaden sposób opisana, tym samym niemożliwe było uwzględnienie żądania powódki w tym zakresie.

Ubezpieczyciel uznał kwotę 5.572,80 zł z faktur przedstawionych przez powódkę, kwestionując część leków niezwiązanych z wypadkiem (kardiologicznych). Z opinii sporządzonej przez biegłego kardiologa wynika, że schorzenie powódki ma charakter samoistny, tym samym brak było podstaw do żądania zwrotu kosztów leków kardiologicznych.

W ocenie sądu zasadne było zatem uwzględnienie kosztów zakupu maści na blizny oraz leków i sprzętu medycznego z faktur – do wysokości uznanej przez ubezpieczyciela, tj. 540 zł + 5.572,80 zł = 6.112,80 zł i taką kwotę zasądzono na rzecz powódki oddalając żądanie w pozostałym zakresie, jako nieudowodnione.

O odsetkach za opóźnienie od zasądzonej kwoty Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. zgodnie z żądaniem powódki (uwzględniając datę doręczenia stronie pozwanej odpisu pisma zawierającego rozszerzenie powództwa w tym zakresie).

Art. 444 § 2 k.c. stanowi, że poszkodowany, który utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej, może żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Wykładnia tego przepisu była przedmiotem wielokrotnych wypowiedzi Sądu Najwyższego na gruncie typowych stanów faktycznych dotyczących braku możliwości wykonywania przez poszkodowanego pracy zarobkowej, oznaczającej z reguły brak możliwości uzyskiwania dochodów ze stosunku pracy lub innych stosunków cywilnoprawnych, z uwzględnieniem posiadanych przez poszkodowanego kwalifikacji, wykonywanego przed wypadkiem wyuczonego zawodu, czy też prognozy podjęcia określonej pracy zarobkowej, gdyby nie doszło do zdarzenia szkodowego.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się jednolicie, że renta z art. 444 § 2 k.c. nie ma charakteru alimentacyjnego, lecz odszkodowawczy, w związku z czym przysługuje ona poszkodowanemu wyłącznie wówczas, gdy poniósł on szkodę majątkową. Jej celem jest wyrównanie utraty zarobków (dochodów), które poszkodowany w normalnych warunkach uzyskiwałby, gdyby nie zdarzenie wywołujące szkodę i poniesiony uszczerbek na zdrowiu. W związku z tym możliwość jej dochodzenia wymaga ustalenia wystąpienia szkody (zob. wyr. SN z 17 lipca 1975 r., I CR 370/75; wyr. SN z 20 grudnia 1977 r., IV CR 486/77; wyr. SN z 12 grudnia 1985 r., I CR 422/85; wyr. SN z 19 grudnia 1997 r., II CKN 504/97; post. SN z 6 marca 2013 r., III PK 67/12; wyr. SN z 22 listopada 2017 r., IV CSK 3/17).

Na gruncie Kodeksu cywilnego za podstawową zasadę ustalania wysokości szkody uznaje się tzw. metodę dyferencyjną (różnicy), która zakłada porównanie hipotetycznego stanu majątkowego poszkodowanego, gdyby nie doszło do zdarzenia szkodowego, z rzeczywistym stanem jego majątku w chwili ustalenia szkody. Zastosowanie metody różnicy zakłada przy tym uwzględnienie skutków, jakie zdarzenie szkodzące wywołało w całym majątku poszkodowanego, a nie z ograniczeniem wyłącznie do tego składnika majątku, na który zdarzenie szkodzące oddziaływało bezpośrednio. Podstawą wyliczenia szkody w przypadku utraty możliwości zarobkowania jest ustalenie przypuszczalnych dochodów

netto, które osiągnąłby poszkodowany, gdyby nie uległ wypadkowi, i zestawienie ich z dochodem uzyskiwanym lub możliwym do uzyskania przez poszkodowanego, który częściowo lub całkowicie utracił zdolność do zarobkowania (zob. orz. SN z 11 lipca 1957 r., II CR 304/57, OSNC 1958, Nr 3, poz. 76; uchw. SN (7) z 22 listopada 1963 r., III PO 31/63, OSNC 1964, nr 7-8, poz. 128; wyr. SN z 19 lutego 1999 r., II CKN 189/98; wyr. SN z 8 czerwca 2005 r., V CK 710/04; wyr. SN z 21 maja 2009 r., V CSK 432/08; wyr. SN z 23 listopada 2010 r., I PK 47/10; wyr. SN z 14 lipca 2017 r., II CSK 820/16, wyr. SN z 5 października 2017 r., I PK 282/16; post. SN z 1 marca 2018 r., I PK 95/17; wyr. SN z 3 października 2019 r., I CSK 296/18; post. SN z 19 czerwca 2020 r., I PK 237/19; wyr. SN z 8 października 2020 r., II CSK 766/18).

Sam brak możliwości świadczenia pracy przez poszkodowanego nie może zostać uznany za wystarczający do powstania po jego stronie roszczenia o zasądzenie renty, skoro wynikający z deliktu uszczerbek na zdrowiu nie stanowi samoistnej przesłanki wystąpienia po stronie uprawnionego szkody majątkowej. Dojdzie do niej dopiero wówczas, gdy na skutek całkowitej lub częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej, skutkującej brakiem możliwości kontynuowania działalności, w majątku uprawnionego wystąpi uszczerbek majątkowy. Roszczenie z art. 444 § 2 k.c. nie stanowi roszczenia uprawniającego do dochodzenia renty z tytułu naruszenia dobra niematerialnego polegającego na możliwości wykonywania pracy, natomiast dotyczy szkody majątkowej w postaci utraty dochodów związanej z zaistnieniem następstw danego wypadku. W orzecznictwie przyjmuje się, że wysokość renty wyrównawczej z art. 444 § 2 k.c. nie musi bezpośrednio zależeć od wysokości zarobków osiągniętych przed wypadkiem, ale od ustalenia zarobków, jakie poszkodowany mógłby realnie, czyli stosownie do swoich kwalifikacji oraz uwarunkowań na rynku pracy, osiągnąć. Oznacza to, że renta należy się również osobie, która przed wypadkiem nie pracowała, lecz miała po temu obiektywną możliwość. Zatem nawet osoba bezrobotna może domagać się renty wyrównawczej jeżeli zostanie ustalone, że rzeczywiście miała realne perspektywy zatrudnienia (tak SN w wyrokach z 25 lipca 1972 r., II PR 201/72, Lex nr 14176; z 6 marca 1973 r., II CR 21/73, Lex nr 7222; z 17 lipca 1975 r., I CR 370/75, Lex nr 7728; z 6 września 1994 r., II PRN 5/94, OSNP 1994/12/194, z 7 stycznia 2004 r., III CK 181/02, Lex nr 137767; czy z 27 stycznia 2011 r., I PK 165/10, Lex nr 786797).

Wedle twierdzeń pozwu J. W. swoje rzeczywiste dochody i potencjalne możliwości zarobkowe osiągnięte z pracy określała na 1.888,33 zł miesięcznie. Przed wypadkiem powódka była zatrudniana jako pracownik tymczasowy przez (...) Sp. z o.o. w charakterze pracownika montażu, uzyskując pozytywne oceny zawodowe. W świetle zgromadzonego materiału dowodowego, w szczególności wyjaśnień i zeznań powódki oraz złożonych dokumentów, nie ma racjonalnych podstaw do kwestionowania, by powódka mogła realnie osiągnąć taki dochód. Lekarz orzecznik ZUS ustalił, że powódka jest częściowo niezdolna do pracy od 29 marca 2013 r. do 30 września 2015 r. Orzeczeniem z 26 listopada 2013 r. ustalono u powódki znaczny stopień niepełnosprawności w zakresie narządu ruchu. Za okres od 15 kwietnia 2013 r. do 21 października 2015 r. powódka otrzymała z tytułu zasiłku chorobowego oraz rehabilitacyjnego łączną kwotę 23.962,67 zł – w tym za okres od 15 kwietnia 2013 r. do 28 lutego 2014 r. kwotę 15.559,80 zł oraz za okres od 1 marca 2014 r. do 21 października 2015 r. kwotę 8.402,87 zł. Na skutek postępowania odwoławczego, przyznano na rzecz powódki dodatkowe świadczenie rentowe za okres od 1 grudnia 2014 r. do 30 września 2015 r. w kwocie po 405,08 zł miesięcznie – łącznie 4.638,24 zł. Jednocześnie za okres od 1 marca 2013 r. do 30 września 2015 r. powódka, gdyby pozostawała w dotychczasowym zatrudnieniu, powinna otrzymać z tytułu wynagrodzenia kwotę 54.761,57 zł netto (29 miesięcy x 1.888,33 zł). W toku niniejszego postępowania ustalono, że powódka faktycznie nie mogła pracować do 30 września 2015 r. – co zostało potwierdzone w opinii biegłego ortopedy.

Wobec powyższego Sąd zasądził na rzecz powódki z tego tytułu kwotę 26.151,76 zł – uwzględniając jej żądanie w całości.

O odsetkach za opóźnienie od kolejnych, miesięcznych należności Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. zgodnie z żądaniem powódki (uwzględniając zmianę przepisów dotyczących odsetek).

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 (art. 444 § 2 k.c.).

Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie. 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 następstwa czynu niedozwolonego (tak SN w wyroku z dnia 11 marca 1976 roku IV CR 50/76 OSNCP 1977 zeszyt 1, poz. 11).

Powódka domagała się renty na zwiększone potrzeby od 1 sierpnia 2015 r. w związku z koniecznością zakupu leków, odbywaniem zabiegów rehabilitacyjnych oraz konsultacji lekarskich. W ocenie Sądu żądanie powódki nie znajduje uzasadnienia w ustalonym stanie faktycznym. Stan zdrowia powódki nie wymaga obecnie odpłatnego leczenia i rehabilitacji – leczenie może odbywać się w ramach NFZ. Nie stwierdzono również konieczności odbywania przez powódkę zajęć na basenie. Jednocześnie z opinii biegłych nie wynika, aby powódka musiała nadal stale przyjmować leki związane z leczeniem skutków wypadku z 29 marca 2013 r.

Wobec powyższego powództwo w zakresie renty na zwiększone potrzeby oddalono w całości.

Sąd uznał, że niezasadne jest również ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody przyszłe. Ustalenie odpowiedzialności na przyszłość miałyby zastosowanie, gdyby istniała jakaś obiektywna niepewność stanu prawnego – zwłaszcza w sytuacji szkody na osobie, gdyż szkody te nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia. Obowiązujący do 2007 roku art. 442 § 1 k.c. stanowił, że roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem trzech lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia – w każdym przypadku roszczenie przedawniało się z upływem lat dziesięciu od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. Ponadto zwracano uwagę na trudności dowodowe mogące powstać w kolejnej sprawie odszkodowawczej ze względu na upływ czasu. Z dniem 10 sierpnia 2007 roku weszła w życie ustawa nowelizująca, którą uchylono art. 442 k.c. i dodano art. 442¹ k.c. Zgodnie z § 3 wskazanego przepisu, w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może się skończyć wcześniej niż z upływem trzech lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. W świetle nowej regulacji wyeliminowane zostało niebezpieczeństwo upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż ta szkoda się ujawniła, zatem utracił znaczenie argument, że interes prawny w ustaleniu może polegać na złagodzeniu skutków upływu terminu przedawnienia (tak też SN w wyroku z dnia 11 marca 2010 roku, IV CSK 410/09, LEX nr 678021).

Jednocześnie w niniejszym postępowaniu ustalono, że leczenie naczyniowe i ortopedyczne powódki zostało zakończone. Stan zdrowia powódki związany ze skutkami wypadku jest utrwalony i nie należy oczekiwać istotnych zmian, chociaż nie można wykluczyć powstania wcześniejszych zmian zwyrodnieniowych, co w przypadku powódki może mieć związek ze stwierdzoną u niej skłonnością do przybierania na wadze. Rokowania na przyszłość powódki w zakresie narządów ruchu należy określić jako raczej dobre. Nadto urazy klatki piersiowej (poza koniecznością monitorowania położenia stengraftu) nie wywołują dalszych następstw u powódki.

Wobec powyższego roszczenie powódki o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość oddalono.

W toku postępowania powódka cofnęła roszczenie o zasądzenie odszkodowania z tytułu utraconych dochodów w zakresie kwoty 4.638,24 zł – ze zrzeczeniem się roszczenia.

Zgodnie z art. 203 § 1 k.p.c. powód, aż do wydania wyroku, może cofnąć pozew bez zgody pozwanego, jeżeli cofnięcie połączone jest ze zrzeczeniem się roszczenia. W niniejszej sprawie powódka mogła skutecznie cofnąć pozew bez zgody strony pozwanej, ponieważ równocześnie zrzekła się roszczenia w tym zakresie. Ponadto w ocenie sądu okoliczności sprawy nie wskazywały, aby czynności te były niedopuszczalne ze względu na sprzeczność z prawem lub zasadami współżycia społecznego, ani ze względu na zamiar obejścia prawa (art. 203 § 4 k.p.c.)

Wobec skutecznego cofnięcia powództwa co do części odszkodowania, należało umorzyć postępowanie w tym zakresie na podstawie art. 355 § 1 i 2 k.p.c., o czym Sąd orzekł w pkt 2 wyroku.

Zasądzonemu roszczeniu, w części uznanej przez stronę pozwaną, tj. w zakresie kwoty 5.572,80 zł zasądzonej tytułem kosztów leków i sprzętu medycznego z załączonych faktur, na podstawie artykułu 333 § 1 pkt 2 k.p.c., nadano z urzędu rygor natychmiastowej wykonalności w pkt 6 wyroku.

W postępowaniu cywilnym obowiązuje zasada odpowiedzialności za wynik procesu określona w art. 98 § 1 k.p.c., zgodnie z którą strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony, a zatem decydujące znaczenie, jeśli chodzi o obowiązek zwrotu kosztów procesu, ma wynik sprawy. Zgodnie zaś z art. 100 k.p.c. w razie częściowego uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone.

Wartość przedmiotu sporu w niniejszej sprawie wynosiła 353.884 zł. Z powyższej kwoty zasądzona została kwota 286.265 zł, stanowiąca 81% wartości przedmiotu sporu.

Na koszty procesu poniesione przez powódkę złożyło się wynagrodzenie za czynności radcy prawnego w kwocie 2.400 zł (§ 6 pkt 5 rozp. Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu, Dz.U.2002.163.1348 w zw. z § 21 rozp. Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku, Dz.U.2015.1804 z późn.zm.) oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa (17 zł). Na koszty procesu poniesione przez pozwanego składają się koszty wynagrodzenia pełnomocnika w osobie radcy prawnego w wysokości 2.400 zł oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa (17 zł).

Wobec okoliczności, że powódka przegrała sprawę w niewielkim zakresie, Sąd zasądził na jej rzecz od pozwanego poniesione przez nią koszty postępowania w całości.

Odrębnemu rozliczeniu podlegały koszty sądowe wyłożone tymczasowo przez Skarb Państwa, a związane z kosztami opinii biegłych, a także opłatą od pozwu oraz kolejnych rozszerzeń. Koszty wyłożone przez Skarb Państwa w związku z roszczeniami powódki wyniosły 24.314,73 zł (6.619,73 zł biegli + 17.695 zł opłata od pozwu i rozszerzeń). Pozwanego obciążają te koszty w 81%, co stanowi kwotę 19.695 zł - taką też kwotę Sąd nakazał pobrać od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2005.167.1398 ze zmianami) w zw. z art. 100 k.p.c.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć zgodnie z wnioskiem (za pośrednictwem PI).