

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Łódź, dnia 18 lipca 2014 r.

Sąd Okręgowy w Łodzi II Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: p.o. SSO Paweł Filipiak

Protokolant: Sylwia Lewy

po rozpoznaniu w dniu 11 lipca 2014 r. w Łodzi

sprawy z powództwa A. O.

przeciwko (...) Zakładowi (...) w W. – Oddziałowi Regionalnemu w Ł.

o zapłatę i rentę

1. zasądza od (...) Zakładu (...) w W. – Oddziału (...) w Ł. na rzecz A. O. :

a) kwotę 200.000 (dwieście tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 9 lutego 2011 roku do dnia zapłaty;

b) kwotę 32.124,37 (trzydzieści dwa tysiące sto dwadzieścia cztery 37/100) złotych tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 3 sierpnia 2011 roku do dnia zapłaty;

c) ustawowe odsetki od kwoty 50.000 (pięćdziesiąt tysięcy) złotych od dnia 9 lutego 2011 roku do dnia 16 lutego 2012 roku;

2. zasądza od (...) Zakładu (...) w W. – Oddziału (...) w Ł. na rzecz A. O. rentę na zwiększone potrzeby w kwotach po:

a) 2.150 (dwa tysiące sto pięćdziesiąt) złotych za okres od czerwca do sierpnia 2011 roku,

b) 1.860 (jeden tysiąc osiemset sześćdziesiąt) złotych za okres od września 2011 roku do marca 2012 roku,

c) 1.970 (jeden tysiąc dziewięćset siedemdziesiąt) złotych za okres od kwietnia 2012 roku do czerwca 2013 roku,

d) 2.190 (dwa tysiące sto dziewięćdziesiąt) złotych za okres od lipca 2013 roku i na przyszłość,

płatną do 10 – go dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami od rat renty za czerwiec i lipiec 2011 roku od dnia 3 sierpnia 2011 roku do dnia zapłaty, zaś od pozostałych rat i na przyszłość – od 11 – go dnia każdego miesiąca do dnia zapłaty na wypadek uchybienia terminowi zapłaty którejkolwiek z rat;

3. umarza postępowanie co do kwoty 50.000 (pięćdziesiąt tysięcy) złotych;

4. oddala powództwo w pozostałej części;

5. znosi wzajemnie między stronami obowiązek zwrotu kosztów procesu;

6. nie obciąża A. O. obowiązkiem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych;

7. zasądza od (...) Zakładu (...) w W. – Oddziału (...) w Ł. na rzecz Skarbu Państwa – Sadu Okręgowego w Łodzi kwotę 17.715 (siedemnaście tysięcy siedemset piętnaście) złotych tytułem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt II C 1047/11

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 19 lipca 2011 roku A. O. wniosła o zasądzenie od (...) S.A. w W. Oddział w Ł. następujące kwoty:

- 1) 500.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z ustawowymi odsetkami od dnia 9 lutego 2011 r. do dnia zapłaty;
- 2) 40.417,37 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwu pozwanemu do dnia zapłaty;
- 3) renty na zwiększone potrzeby w wysokości po 4.530 zł miesięcznie poczynawszy od 1 czerwca 2011 r. i na przyszłość, płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwu pozwanemu w zakresie rat wówczas wymagalnych oraz w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat w przyszłości.

Nadto powódka wniosła o ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze mogące powstać w przyszłości skutki wypadku oraz o zasądzenie na jej rzecz od pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego. /pозew k. 2- 13/

Pozwany wniosł o oddalenie powództwa w całości, zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, podnosząc, iż wypłacona w toku postępowania likwidacyjnego kwota 50.000 złotych tytułem zadośćuczynienia wyczerpuje roszczenia powódki związane z wypadkiem. /odpowiedź na pozw, k. 281 – 282/

Pismem procesowym z dnia 8 maja 2013 r. strona powodowa, uwzględniając dokonaną na rzecz powódki w dniu 16 lutego 2012 r. przez pozwanego wpłatę kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia, cofnęła powództwo ze zrzeczeniem się roszczenia w zakresie tej kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia, w pozostałym zakresie popierając powództwo i wnosząc o zasądzenie jeszcze kwoty 450.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 9 lutego 2011 r. do dnia zapłaty, a nadto ustawowych odsetek od wpłaconej kwoty 50.000 zł za okres od 9 lutego 2011 r. do dnia 16 lutego 2012 r. W pozostałym zakresie strona powodowa nie modyfikowała powództwa. /pismo procesowe k. 532/

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 30 października 2010 roku w Ł. na wysokości posesji nr (...) przy ul. (...) miał miejsce wypadek drogowy, w którym poszkodowana została 15-letnia powódka A. O.. Sprawca wypadku kierowca samochodu marki D. (...) - R. W. był ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym towarzystwie ubezpieczeń. /okoliczności bezsporne/

W sprawie przedmiotowego wypadku było prowadzone postępowanie karne zakończone wyrokiem Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi z dnia 10 czerwca 2011 r. w sprawie o sygn. VI K 515/11, w którym R. W. został uznany za winnego zarzucanego mu czynu z art. 177 § 1 i 2 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. /wyrok k. 131-132 załączonych do niniejszej sprawy akt Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi o sygn. VI K 515/11/

W wyniku wypadku w dniu 30 października 2010 r. 15-letnia A. O. doznała urazu czaszkowo – mózgowego ze stłuczeniem prawego płata ciemieniowego i następowym niedowładem czterokończynowym, złamania tronu kości strzałkowej prawej, skręcenia prawego stawu kolanowego, rany ciętej prawego podudzia. Doznany przez nią uraz, przede wszystkim czaszkowo – mózgowy, skutkuje oprócz długotrwałym niedowładem spastycznym także zaburzeniami rozwoju intelektualnego. /opinia biegłego ortopedy J. F. k. 358; opinia sądowo- psychiatryczna biegłej

I. G. k. 418; opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 466; opinia biegłego neurologa M. N. k. 492; opinia neuropsychologa A. P. k. 654/

Bezpośrednio po wypadku powódka w stanie ciężkim została przewieziona do Oddziału Intensywnej Terapii Instytutu Centrum (...) w Ł.. Została zaintubowana i była wentylowana sztucznie. Wykonano jej panel badań laboratoryjnych i obrazowych. W dniu 25 listopada 2010 r. powódka została przeniesiona do Oddziału Neurologii (...) w Ł.. W badaniu neurologicznym w chwili przyjęcia powódka była przytomna, bez kontaktu słownego, stwierdzono u niej niedowład połowiczny obustronny o charakterze spastycznym z przewagą prawych kończyn z dodatnim objawem B. obustronnie. W czasie hospitalizacji powódka była leczona z powodu zapalenia płuc i opłucnej. W wykonanym badaniu TK głowy ujawniono uogólnione zaniki korowe z poszerzeniem przestrzeni płynowej podpajęczynówkowej i układu komorowego. W EEG zapis o obniżonej amplitudzie z uogólnionymi zmianami napadowymi pod wpływem Fs. /dokumentacja medyczna k. 19-172/

W trakcie hospitalizacji powódka była rehabilitowana - jednak ze względu na okresowy obrzęk i bolesność prawego stawu kolanowego nie była pionizowana. Konsultowana przez ortopedę, pediatrę, chirurga, logopedę i rehabilitanta. /dokumentacja medyczna k. 19-172/

W dniu 5 stycznia 2011 r. A. O. została wypisana ze Szpitala w kontakcie logiczno - słownym, ze spowolniałą mową i utrzymującym się obustronnym niedowładem: lewa kończyna górna 4,5/5, dolna - 3/5 oraz prawa kończyna górna - 3/5, dolna 2/5. Zalecono jej dalszą opiekę w Poradni Neurologicznej, Rehabilitacyjnej, Ortopedycznej, Pulmonologicznej, badanie kontrolne morfologii krwi i ogólne moczu, kontrolę EEG oraz przyjmowanie przepisanych leków. /dokumentacja medyczna k. 19-157 odw./

W dniach od 14 stycznia do 4 lutego 2011 r. A. O. była hospitalizowana w Oddziale (...) dla Dzieci Wojewódzkiego Centrum (...) im. dr Z. R. w Ł.. W czasie pobytu w ww. Oddziale zastosowano wobec powódki kinezyterapię indywidualną, fizykoterapię i farmakoterapię. W wyniku przeprowadzonej terapii powódkę spionizowano i uzyskano zdolność chodzenia z niewielką pomocą oraz znaczną poprawę w zakresie równowagi w pozycji siedzącej. Utrzymywały się nadal zaburzenia równowagi w pozycji stojącej, zaburzenia koordynacji wzrokowo - ruchowej oraz spowolnienie mowy. /dokumentacja medyczna k. 158-171 odw./

W dniach od 14 lutego do 4 marca 2011 r. powódka przebywała w Oddziale (...) Neurologicznej (...) Centrum (...) w T., gdzie stosowano wszechstronną rehabilitację uzyskując poprawę stereotypu chodzenia, koordynacji ruchowej oraz siły mięśniowej niedowładnych kończyn. W dniu wypisu zalecono kontynuację terapii logopedycznej i przyjmowanie leków: Nootropil i Nilogin. /dokumentacja medyczna k. 172-188 odw./

Koszt tego turnusu rehabilitacyjnego opiewał na kwotę 3.690 zł, co zostało opłacone przez rodziców powódki. Ponieśli oni także koszt pobytu matki powódki, jako opiekuna w łącznej kwocie 630,05 zł. /faktury k. 219-223/

Powódka dwukrotnie tj. w dniach od 20 marca do 2 kwietnia oraz od 8 maja do 21 maja 2011 r. była na rehabilitacji w (...) Klinice (...) w K.. Przeprowadzono tam liczne zabiegi usprawniające z zakresu fizyko - i kinezyterapii m. in. gimnastykę indywidualną, masaż suchy, lampę Solaris, prądy interferencyjne, laser, pole magnetyczne, krioterapię, TENS i inne. Matce powódki udało się również zorganizować przyjęcie powódki na rehabilitację do Kliniki (...) w K. w dniach od 10-30 lipca 2011 r. Koszt pobytu A. O. z opiekunem w tej placówce oraz koszt usługi rehabilitacyjnej wyniósł łącznie 12.345 zł. /dokumentacja medyczna k. 189-190 i k. 513-523; rachunki k. 224-225; faktury k. 333-334/

W czasie pobytu w K., na skutek częstych uderzeń o różne przedmioty palcami stóp, głównie z powodu zaburzeń koordynacji ruchowej, doszło u powódki do powstania dużych zmian zapalnych palców u obu stóp (ze zmianami grzybiczymi na paznokciach). Podczas pobytu w K. powódka była konsultowana z powodu zmian skórnych palucha lewej stopy. Zalecono jej przeprowadzenie antybiotykoterapii oraz kontrolę w Poradni Chirurgicznej. W dniu 1 czerwca 2011 r. powódka była kilkakrotnie konsultowana w prywatnym gabinecie dermatologicznym (koszt 1 wizyty 150 zł). /

dokumentacja medyczna k. 189-190 i k. 513-523 zeznania świadka H. O. k. 374 odw. w zw. z k. 611 odw. – 00:19:44; faktury k. 258-259 i k. 330-332/

Wyjazd powódki do Kliniki w K. był celowy i przyniósł pożądany efekt. /ustna opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 628 odw. – 00:09:53/

W okresie od 7 sierpnia 2011 r. do 27 sierpnia 2011 r. powódka była hospitalizowana w Szpitalu (...) II w B. w Oddziale (...) (...) i (...) Matki, celem dalszej kontynuacji rehabilitacji. Przy przyjęciu do tej placówki stwierdzono u niej: chód naprzemienny z lekko zaburzoną równowagą oraz akcentem przy stąpieniu prawą nogą; słabszą prawą stronę - zwłaszcza kończynę górną prawą, niewielką bolesność uciskowa stawu kolanowego prawego w okolicy łąkotki bocznej, rzepka nie balotuje. Dziewczynka potrafiła biegać i jeździć na rowerze. Mowa była u niej nieco spowolniona, przy czym nawiązywała i utrzymywała kontakt słowny i emocjonalny. W wyniku terapii poprawiła się nie tylko estetyka chodu, (dziewczynka lepiej utrzymuje równowagę), ale także mowy (mówi szybciej, wyraźniej i głośniej). /karta informacyjna k. 352-352 odw./

Mowa powódki odbiega znacznie od normy językowej, obserwuje się w niej zmiany o typie dysartrii znacznego stopnia oraz afazji sensoryczno - motorycznej stopnia mniejszego. /opinia biegłego logopedy J. K. k. 452/

Mowa jest zaburzona nie tylko z powodu zaburzeń ośrodka mowy, ale też innych uszkodzeń struktur mózgu. Uszkodzenie to jest trwałe. /ustna opinia biegłego neurologa M. N. k. 610 odw.-611/

Zaburzenia mowy mają charakter korowy t.j. powstały na skutek uszkodzeń korowych ośrodków mowy; powstały one na skutek stłuczenia mózgu; zmian układu komorowego mózgu, zmian krwotocznych, długotrwałego stanu nieprzytomności, problemów oddechowych i zmian napadowych. Lokalizacja tych zaburzeń obejmuje obie półkule mózgowe. Zmiany w mowie powódki są bez wątpienia skutkiem urazu doznanego w trakcie wypadku komunikacyjnego w dniu 30 października 2010 roku. W konsekwencji wypadku komunikacyjnego powódka doznała dużych zmian w zakresie mowy. Są to zamiany dyzartryczne zaburzające czystość i precyzję wymowy, jej tempo i rytm oraz fonację. Zmiany te są duże. Ponadto w mowie powódki stwierdzono niniejsze zmiany o typie afazji sensoryczno-motorycznej zaburzające proces nadawania mowy (mowa czynna) i odczytywania mowy (mowa bierna). /opinia biegłego logopedy J. K. k. 452/

Stymulacja językowa wykonywana jest metodami logopedycznymi i urządzenia techniczne nie są w niej stosowane. Aczkolwiek w celu przywrócenia chęci i pewności w procesie komunikowania się powódka powinna korzystać z telefonu, oraz systemu komputerowego z dostępem do sieci internetowej. /opinia biegłego logopedy J. K. k. 452-453/

Afatyczne i dyzartryczne zaburzenia mowy generalnie mają charakter trwałe, choć rehabilitacja może zmniejszyć ich społeczne i osobowościowe konsekwencje. W przypadku powódki jej atutem jest młody wiek dający możliwość pozytywnych zmian na skutek kompensacji w OUN. Ponadto nauka szkolna stanowi doskonały trening intelektualny, stymulację struktur korowych oraz możliwość odbudowania zakłóconych relacji środowiskowych. W związku z dotyczącą powódki dynamiką mechanizmów mowy spodziewać się można zmian stanu mowy na lepsze, choć nie można określić do jakiego poziomu poprawa będzie następowała. /uzupełniająca opinia biegłego logopedy J. K. k. 557/

Aby system językowy powódki usprawnił się, jedyną szansą jest podjęcie specjalistycznej terapii neurologopedycznej. Może być ona przeprowadzana na turnusach rehabilitacyjnych, lecz nie zastąpi to systematycznie (przynajmniej raz w tygodniu) prowadzonych ćwiczeń. Terapia neurologopedyczna może trwać nawet kilka lat. Jest ona refundowana przez NFZ, lecz dostępność do niej jest dość ograniczona co powoduje stosunkowo małą częstotliwość spotkań, w praktyce co 3 - 5 tygodni. /opinia biegłego logopedy J. K. k. 453/

Jednorazowy koszt terapeutycznego spotkania logopedycznego waha się od 50 zł do 80 zł. Aby terapia była sprawna i skuteczna, spotkania powinny odbywać się nie rzadziej niż 3 razy w miesiącu. W związku z powyższym miesięczny koszt prywatnej terapii logopedycznej wynosi od 150 zł do 240 zł. /uzupełniająca opinia biegłego logopedy J. K. k. 557/

Neuropsychologiczna ocena powódki aktualnie wskazuje na poziom funkcjonowania intelektualnego w granicach przeciętnej dla wieku (wyrażony kryterium liczbowym IQ=102). Jest on najprawdopodobniej obniżony w porównaniu do szacowanego poziomu przedchorobowego. Na tym tle zaznaczają się trudności w koncentracji uwagi oraz problemy z procesem planowania, kontrolą i hamowaniem działania, a także deficyty pamięci operacyjnej, pamięci bezpośredniej wzrokowo - przestrzennej, słuchowo - werbalnej oraz uczenia się słuchowo-verbalnego i zdolności tworzenia kategorii w oparciu o materiał obrazowy. Występują u niej także zaburzenia gnozy zegarowej oraz nasilona męczliwość, która wpływa na obniżenie tempa i efektywności pracy. W zakresie funkcjonowania emocjonalnego ujawnia się nieznaczne obniżenie nastroju, tendencja do zamartwiania się oraz do unikania relacji interpersonalnych, spowodowana najprawdopodobniej doświadczanymi trudnościami w kontaktach rówieśniczych. Ponadto, obserwuje się nieadekwatność reakcji emocjonalnych do sytuacji oraz obniżenie krytycyzmu wobec własnych zachowań. Obserwowane zachowania oraz trudności poznawcze, wykonawcze i emocjonalne są charakterystyczne dla osób z uszkodzeniami OUN w okolicy czołowej i skroniowej. Stwierdzone u powódki deficyty należy uznać za konsekwencje przebytego wypadku. /opinia biegłej neuropsycholog A. P. k. 654-654 odw./

Ze względu na przebyty uraz czaszkowo-mózgowy powódka doświadcza trudności zarówno związanych z procesem uczenia się, jak i tworzenia i utrzymywania relacji rówieśniczych. Zaburzenia pamięci zakłócają proces nabywania wiedzy oraz umiejętności społecznych. Impulsywność reagowania, obniżony krytycyzm wobec własnych działań, nieadekwatność reakcji emocjonalnych zakłócają relacje interpersonalne opiniowanej. W konsekwencji może pojawiać się u niej obniżone poczucie własnej wartości, poczucie osamotnienia a także dezadaptacyjne formy zachowań. /opinia biegłej neuropsycholog A. P. k. 654 odw./

Przed wypadkiem A. O. nie leczyla się z powodu chorób przewlekłych, nie korzystała z konsultacji psychiatrycznych, psychologicznych i neurologicznych. /opinia biegłej neuropsycholog A. P. k. 654 odw./

Od wypadku do czasu uzyskania pełnoletniości powódka korzystała z rehabilitacji ruchowej, która jest finansowana z funduszy NFZ. Cykle rehabilitacyjne odbywały raz miesiącu przez dwa tygodnie, po czym była miesięczna przerwa i ponownie powódka przechodziła dwutygodniowe rehabilitacje. /zeznania świadka H. O. k. 612 – 00:30:14/

Dalsza niezbędność rehabilitacji ruchowej powódki związana jest przebyłym uszkodzeniem centralnego układu nerwowego. /opinia biegłego ortopedy J. F. k. 358/

U powódki utrzymują się zaburzenia lokomocyjne spowodowane przebyłym uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego oraz okresowe dolegliwości prawego stawu kolanowego po skręceniu w wypadku. W związku z czym wskazane jest 4 x w roku przeprowadzanie ambulatoryjnego 6 tygodniowego cyklu zabiegów fizjoterapeutycznych z wykorzystaniem zabiegów kinezy-, lasero- i magnetoterapeutycznych oraz 1 x w roku uczestniczenie w obozie rehabilitacyjnym. /opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 468/

Po wypadku powódka korzystała z diagnozy i rehabilitacji neuropsychologicznej. W praktyce klinicznej każdorazowo częstość i długość trwania rehabilitacji neuropsychologicznej ustala się indywidualnie dla każdego pacjenta, w zależności od jego potrzeb i postępów rehabilitacji. Zgodnie z zaleceniami WHO neuropsychologiczna rehabilitacja powinna obejmować: restytucję funkcji (pierwsze miesiące po wypadku; 3 razy w tygodniu, u pacjentów hospitalizowanych), techniki kompensacyjne (obejmujące radzenie sobie z problemami pojawiającymi się w codziennym życiu; przynajmniej 1-2 lata, raz w tygodniu, u pacjentów ambulatoryjnych) oraz techniki obejmujące poprawę funkcjonowania w rodzinie, pracy, w relacjach społecznych, przynajmniej 1-2 lata, raz w tygodniu, u pacjentów ambulatoryjnych). Wskazana jest rehabilitacja funkcji poznawczych, wykonawczych i emocjonalnych. NFZ nie dysponuje wykazem umów zawartych przez ŁOW NFZ ze świadczeniodawcami. /opinia biegłej neuropsycholog A. P. k. 654 odw.-655/

Nie ma możliwości odbycia rehabilitacji neuropsychologicznej w ramach świadczeń refundowanych przez NFZ na terenie miasta K. Ł.. /pismo z NFZ k. 685/

Rehabilitacja ambulatoryjna neuropsychologiczna nie jest w pełnym zakresie refundowana przez NFZ. Powódce do ukończenia 18 roku życia przysługiwało 120 dni terapeutycznych w roku. /opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 468; ustna opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 628 odw. – 00:02:19/

Obecnie po uzyskaniu przez powódkę pełnoletniości nie jest możliwe załatwienie nieodpłatnie 4 cykli w roku. Powódka powinna zadbać o to, aby miała rehabilitację w placówce 4 razy w roku. Przysługują jej 2 opłacone przez NFZ, jeden z (...)u i jeden będzie musiała sobie dokupić. Koszt cyklu jest oparty na cenach ustalonych przez NFZ dla publicznych placówek, waha się od 180 do 300 zł, za cały cykl, w cyklu są 4 zabiegi. /ustna opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 628 odw. – 00:02:19/

Turnusy rehabilitacyjne 14 dniowe są dofinansowywane przez (...). O skierowanie na turnus rehabilitacyjny należy wystąpić z wnioskiem do (...). Powódce posiadającej orzeczenie o zaliczeniu do znacznego stopnia niepełnosprawności przysługuje dofinansowanie z (...) w wysokości 27% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce społecznej, a jej opiekunowi 18% przeciętnego wynagrodzenia. /opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 468; ustna opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 628 odw. – 00:02:19/

Turnus kosztuje od 1.800 zł do 2500 złotych jeśli jest pełnopłatny od tego wynagrodzenia liczy się procent refundacji. Opiekun przysługuje refundacja w wysokości 15 % z tej samej kwoty 1800-2500 zł. Wskazana cena od 1.800 zł do 2500 złotych jest na każdą osobę. /ustna opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 628 odw. – 00:02:19/

Raz do roku powódka wyjeżdża także na obozy kondycyjne oraz na wyjazdy rehabilitacyjne. Obóz kondycyjny kosztuje 1.500 zł, natomiast wyjazd rehabilitacyjny ok. 1.900 zł. /zeznania świadka H. O. k. 612 – 00:30:14; umowa k. 581/

Od kwietnia 2012 r. powódka objęta została leczeniem psychiatrycznym, jego koszt miesięczny wyniósł: C. 30zł i C. 75 zł. Razem 105 zł. /opinia sąдово- psychiatryczna biegłej I. G. k. 419; ustna opinia sąдово- psychiatryczna biegłej I. G. k. 629 odw. – 00:22:46/

Powódka powinna nadal korzystać z oddziaływań rehabilitacyjnych - leczenia psychiatrycznego i terapii neuropsychologicznej. /opinia sąдово- psychiatryczna biegłej I. G. k. 419/

Z neurologicznego punktu widzenia koszt leczenia powódki lekami - Lecytyna, N., C. M., L. wynosił około 100-150 złotych na miesiąc. Konieczne jest prowadzenie dalszego leczenia farmakologicznego nie tylko ze względów neurologicznych, ale także psychiatrycznych. Są to leki cały czas potrzebne powódce i trudno określić jak długo będzie musiała je zażywać. Leki te pomagają w procesie naprawczym. /opinia biegłego neurologa M. N. k. 493; ustna opinia biegłego neurologa M. N. k. 610 odw.-611/

Powódka od kwietnia 2011 r. korzystała regularnie, początkowo cztery a potem i do chwili obecnej, dwa razy w miesiącu z prywatnej pomocy neuropsychologa, przy czym koszt jednej wizyty wynosi 150 zł. Obecnie zrezygnowano z leków typu N., z uwagi na ich małą skuteczność i podjęto leczenie ziołowe, mające na celu poprawę pamięci, koncentracji i eliminację zachwiania równowagi. Nadal zażywa dwa razy dziennie leki od psychiatry. /zeznania świadka H. O. k. 611 odw. – 00:19:44 i k. 374 odw. w zw. z k. 611 odw. – 00:19:44; rachunki k. 431-432 /

Z oceny ortopedycznej powódka nie wymagała leczenia farmakologicznego w związku z urazem prawej kończyny dolnej. /opinia biegłego ortopedy J. F. k. 358/

Dolegliwości stawu kolanowego prawego występują okresowo, są niewielkie i nie wymagają stosowania leków przeciwbólowych. /opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 467/

Rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych był znaczny w pierwszych 4 miesiącach od wypadku - największy w okresie pierwszych 6 tygodni po wypadku, co było wywołane urazem wielomiejscowym, leczeniem urazu czaszkowo-mózgowego powikłanego obustronnym zapaleniem płuc i opłucnej oraz długotrwałą rehabilitacją z powodu masywnego niedowładu kończyn z przykurczami stawowymi i osłabieniem siły mięśniowej oraz zaburzeń

równowagi. Cierpienia związane były z bólem fizycznym (urazy ortopedyczne, unieruchomienie) oraz lękiem przed dużego stopnia niepełnosprawnością fizyczną i psychiczną, depryacją wielu potrzeb psychicznych, szczególnie wyłączenia z życia klasy. /opinia sądowo- psychiatryczna biegłej I. G. k. 418-419; opinia biegłego ortopedy J. F. k. 358; /opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 466-467/

Złamanie kości strzałkowej spowodowało konieczność unieruchomienia prawej kończyny w gipsie przez okres 6 tygodni. Po tym czasie okresowe dolegliwości spowodowane były bólem prawego stawu kolanowego podczas obciążania. /opinia biegłego ortopedy J. F. k. 358/

Od 5 miesięcy od urazu cierpienia fizyczne stopniowo się zmniejszały w miarę poprawy sprawności koordynacyjnej i lokomocyjnej do miernych. Od września 2011 r. są niewielkie spowodowane okresowymi bólami prawego stawu kolanowego. /opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 466-467/

Cierpienia psychiczne powódki spowodowała wielomiesięczna niesprawność fizyczna uzależniająca od pomocy osób trzecich, niepewność co do dalszego kontynuowania nauki oraz obawa o utratę kontaktów koleżeńskich. /opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 467/

Zasadnicze utrudnienia ruchowe u powódki związane są jednak z przebyłym uszkodzeniem mózgu. /opinia biegłego ortopedy J. F. k. 358/

Dysfunkcje psychiczne do chwili obecnej są dużym obciążeniem stanu psychicznego powódki. /opinia sądowo- psychiatryczna biegłej I. G. k. 418-419/

Ze względu na przebyty uraz czaszkowo-mózgowy, hospitalizację, rehabilitację oraz utrzymywanie się deficytów poznawczych, wykonawczych i emocjonalnych, które zakłócają codzienne funkcjonowanie, rozmiar cierpień psychicznych poszkodowanej można ocenić jako znaczny. /opinia biegłej neuropsycholog A. P. k. 654 odw./

Mowa jest zaburzona nie tylko z powodu zaburzeń ośrodka mowy, ale też innych uszkodzeń struktur mózgu. Uszkodzenie to jest trwałe. /ustna opinia biegłego neurologa M. N. k. 610 odw.-611/

Zburzenia mowy ze swej istoty nie przyniosły powódce cierpień fizycznych, lecz poprzez znaczne ograniczenia w swobodzie kontaktów społecznych, cierpienia psychiczne są bardzo duże. Powódka utraciła kontakt ze swoją grupą rówieśniczą, zmieniła sposób spędzania wolnego czasu (czytanie książek) itp. Poczucie ograniczeń własnej mowy powódka zaczęła odczuwać natychmiast po odzyskaniu zdolności do kontaktów werbalnych i stan ten trwa nadal. Obserwowane u powódki zaburzenia mowy mają charakter głęboki i długotrwały. /opinia biegłego logopedy J. K. k. 452/

Wypadek w znacznym stopniu zaburzył życie codzienne powódki. Spowodował niepewność i niechęć do rówieśniczych kontaktów interpersonalnych, zmianę systemu nauczania wraz z dużymi trudnościami szkolnymi oraz zmianę sposobów spędzania czasu. /opinia biegłego logopedy J. K. k. 452/

Stan mowy powódki ogranicza w znacznym stopniu jej samodzielność i samowystarczalność, więc opieka i obecność osób trzecich jest niezbędna w czasie domowych ćwiczeń logopedycznych, w trakcie pobytu w szkole oraz nauki domowej. /opinia biegłego logopedy J. K. k. 453/

Na obecny obraz stanu mowy powódki może wpływać istnienie zaburzeń słuchu, co w biorąc pod uwagę rozmiar uszkodzeń w obrębie głowy nie wydaje się niemożliwe. /opinia biegłego logopedy J. K. k. 453/

Utrudnienia w życiu codziennym powódki wynikają z uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego i utrzymują się do chwili obecnej. /opinia sądowo- psychiatryczna biegłej I. G. k. 419; opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 467/

U A. O. występują organiczne zaburzenia nastroju i zachowania. /opinia sądowo- psychiatryczna biegłej I. G. k. 419/

Do marca 2011 r. nie była zdolna do samoobsługi, chodzenia, pisania i czytania. Od marca do września 2011 r. stopniowo zwiększała się samoobsługa, samodzielne chodzenie oraz odzyskała zdolność pisania. Od września 2011 r. do chwili obecnej ze względu na utrzymujące się zaburzenia natury psychicznej nie może wykonywać większości czynności dnia codziennego, a naukę może kontynuować wyłącznie w toku nauczania indywidualnego. /opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 467/

Z oceny ortopedycznej, ze względu na złamanie kości strzałkowej powódka wymagała pomocy w zakresie ok. 3 godzin dziennie przez 6 tygodni. Po tym czasie pomocy z uwagi na uszkodzenia prawej kończyny dolnej już nie wymagała. Dalsza konieczność pomocy osób trzecich wynikała jednak z uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. /opinia biegłego ortopedy J. F. k. 358; opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 468; opinia biegłego neurologa M. N. k. 493/

Z powodu następstw przebytego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego wymagała pomocy osób trzecich we wszystkich czynnościach egzystencjalnych w wymiarze 6 godz. na dobę do września 2011 r. W trakcie licznych hospitalizacji pomocy udzielał personel medyczny wspierany przez matkę powódki. / opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 468; opinia sądowo- psychiatryczna biegłej I. G. k. 419; opinia biegłego neurologa M. N. k. 493/

Od września 2011 r. do chwili obecnej powódka nadal wymaga pomocy osób trzecich w zakresie niektórych czynności samoobsługi (kąpiele) oraz większości czynności codziennych (zakupy, przygotowywanie posiłków, sprzątanie, zawożenie na zabiegi fizjoterapeutyczne, odprowadzanie do szkoły i pomoc w nauce) w wymiarze 5 godz. dziennie. / opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 468; opinia sądowo- psychiatryczna biegłej I. G. k. 419; opinia biegłego neurologa M. N. k. 493/

A. O. nadal wymaga pomocy innych osób w czynnościach życia codziennego. Nie umyje sobie samodzielnie głowy, nie przyrządzi sobie posiłków, nie jest w stanie sama wstać z kolan, gdy upadnie. /zeznania świadka H. O. k. 611 odw. – 00:19:44/

Wysokość stawki dla opiekunki domowej świadczącej usługi na zlecenie (...) Komitetu Pomocy (...) wynosi od lipca 2009 roku do końca czerwca 2013 r. - 9,50 zł za jedną godzinę, natomiast od 1 lipca 2013 r. i do chwili obecnej – 11 zł za godzinę opieki. /bezsporne, nadto pismo (...) k. 257/

Do następstw wypadku, jakiemu uległa A. O., nadto zalicza się:

- bliznę skóry owłosionej głowy stanowiącą stały uszczerbek na zdrowiu na poziomie 2% - z pkt 19A (uszkodzenie powłok twarzy - oszpecenie bez zaburzeń funkcji - 1-10 % w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. DZ.U.234);

- pourazowe blizny prawego podudzia, stanowiące stały uszczerbek na zdrowiu na poziomie 3 % - z punktu 160 (uszkodzenie tkanek miękkich podudzia - 5-20%). Orzeczone uszczerbek jest niższy niż dolna granica w rozporządzeniu ponieważ uszkodzenie tkanek miękkich podudzia dotyczy tylko skóry, nie powoduje zaburzeń czynnościowych ani zniekształcenia stopy.

Suma stałego uszczerbku na zdrowiu z punktu widzenia chirurgii plastycznej wynosi 5%. Ocena uszczerbku na zdrowiu związanym z bliznami podudzia uwzględnia lokalizację tych blizn. Przy orzekaniu trwałego uszczerbku na zdrowiu czynnik wieku i płci nie powinien wpływać na zmianę wysokości orzeczonego uszczerbku. /opinia biegłego chirurga plastyka T. Z. k. 476-477; uzupełniająca opinia biegłego chirurga plastyka T. Z. k. 583/

Opisane blizny stanowią trwałe oszpecenie powódki, skutkujące pewnym dyskomfortem psychicznym. Orzeczone przez chirurga plastyka uszczerbek bierze pod uwagę ten dyskomfort psychiczny, ponieważ uszczerbek ten wynika właśnie z oszpecenia spowodowanego bliznami. Blizny te nie powodują jednak zaburzeń czynnościowych. Nie jest możliwe usunięcie istniejących blizn w drodze operacji plastycznej ani poprzez leczenie zachowawcze. Opisane blizny wymagają obecnie jedynie pielęgnacji poprzez natłuszczanie powszechnie dostępnymi maściami. W celu poprawy

wyglądu blizn powódka stosowała żel silikonowy Dermatix. Stosowanie tego preparatu było w pełni uzasadnione. / opinia biegłego chirurga plastyka T. Z. k. 477; uzupełniająca opinia biegłego chirurga plastyka T. Z. k. 583; faktura k. 213/

Obecnie blizny wymagają jedynie natłuszczania powszechnie dostępnymi maściami np. Alantan w ilości 1 opakowanie na miesiąc (cena 1 opakowania to około 7 zł). /uzupełniająca opinia biegłego chirurga plastyka T. Z. k. 583/

W zakresie neurologicznym powódka doznała 20% trwałego uszczerbku na zdrowiu z powodu trwałych zaburzeń mowy o typie afazji z punktu 1 ld tabeli. Natomiast do października 2011 roku (przez okres 1 roku) istniał u niej 50% długotrwały uszczerbek z powodu obustronnego niedowładu spastycznego (z punktu A-5c tabeli), który obecnie już nie istnieje. /opinia biegłego neurologa M. N. k. 493; ustna opinia uzupełniająca biegłego neurologa M. N. k. 611 – 00:09:45 i 00:13:01/

Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany wypadkiem w zakresie ortopedycznym wynosi u powódki 6% (3% z pkt 156 z uwagi na uszkodzenie prawego stawu kolanowego i 3% w odniesieniu do złamania kości strzałkowej pkt 159). / opinia biegłego ortopedy J. F. k. 358; opinia biegłej z zakresu rehabilitacji G. B. k. 467/

Uszczerbek długotrwały na zdrowiu psychicznym powódki wynosi 50% wg punktu 9b Zał. do rozporządzenia. /opinia sądowno- psychiatryczna biegłej I. G. k. 419/

Stan psychiczny A. O. jest obciążony skutkami doznanego w wypadku uszkodzenia Centralnego Układu Nerwowego, co manifestuje się organicznymi zaburzeniami nastroju i zachowania oraz regresem funkcji psychicznych w sferze intelektualnej, emocjonalnej i społecznej. /opinia sądowno- psychiatryczna biegłej I. G. k. 418/

Poziom rozwoju umysłowego u powódki oceniany jest poniżej normy przewidzianej dla jej wieku, wyniki badań wskazują na zaburzenia organiczne OUN, 11=70-79, wynikające ze znacznego osłabienia funkcji umysłowych spowodowanych wypadkiem. Posiada osobowość w pełni prawidłowo zintegrowaną z zaznaczonymi cechami osobowości pasywno-zależnej. Powódka ma temperament melancholijny, z występującym nie zrównoważeniem sytuacyjnym (małe możliwości przystosowawcze). U powódki stwierdza się niską odporność emocjonalną spowodowaną silnym stresem pourazowym. Występuje chroniczne poczucie nieadekwatności, niższości i braku bezpieczeństwa. Trudności emocjonalne upośledzają zdolności przewidywania. Słabo wykształcone społeczne mechanizmy samokontroli zaburzają sprawność kontaktów interpersonalnych (niedojrzałość emocjonalna i społeczna). Wskazany trening autogenny J.H. S. w wersji muzycznej oraz terapia farmakologiczna. /opinia psychologiczna biegłej U. G. k. 408/

Rokowanie w zakresie psychologicznym jest pomyślne, zalecane nagradzanie nastolatki za wytrwałość i optymizm oraz kompetencję w zajęciach. Należy zmienić jej sposób myślenia o stresie, o wyzwaniach z jakimi musi się zmierzyć (modyfikacja temperamentu). /opinia psychologiczna biegłej U. G. k. 408/

Po upływie 2,5 roku od wypadku powódka jest osobą niepełnosprawną w stopniu znacznym. Niepełnosprawność datuje się od października 2010 roku. /opinia sądowno- psychiatryczna biegłej I. G. k. 419/

Orzeczeniem z dnia 14 września 2011 r. A. O. została zaliczona do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności z ustaleniem daty tej niepełnosprawności od dnia 30 października 2011 r. /orzeczenie k. 354-354 odw./

Obecnie A. O. ma 19 lat i ukończyła Liceum Ogólnokształcące im. (...). Kardynała S. P. 1000-lecia w K.. /świadectwa k. 693-694 odw./

Dziewczyna wróciła po wypadku do szkoły w 2011 roku, a od 21 listopada 2011 roku miała indywidualne nauczanie w liceum, które było nieodpłatne. W trybie normalnym nie radziła sobie w szkole. Powódka jest spowolniona i przyswajanie wiedzy zajmuje jej bardzo dużo czasu. Ma kłopot z czytaniem lektur, pomimo że bardzo lubi czytać książki. /zeznania świadka H. O. k. 611 odw.-612 – 00:19:44/

Po wypadku pogorszyły się wyniki powódki w nauce. Matka powódki poświęcała jej kilka godzin dziennie, pomagając jej w nauce i odrabiając za nią lekcje. A. O. ukończyła liceum, ale nie podeszła do matury. Już nie jest tą wesołą, miłą i sympatyczną dziewczynką, jaką była przed wypadkiem. /zeznania świadka H. O. k. 696 odw. - 697 - 00:05:30 i 00:10:37 oraz k. 375 w zw. z k. 611 odw. - 00:19:44/

A. O. nie jest osobą samodzielną. Do szkoły 3 razy w tygodniu dowoził ją jej ojciec, który odbierał ją także - jak zdążył. Gdy powódka wychodziła wcześniej ze szkoły wracała do domu sama. Jej ojciec poświęcił dwa tygodnie urlopu, aby przygotować powódkę do samodzielnych przejazdów ze szkoły bądź na terapię. Jeździł z nią i pokazywał jak ma jeździć tramwajem, gdzie wysiąść. Pomimo to powódka nie pamiętała, na którym przystanku ma wysiąść. Dzwoniła do matki, że wysiadła na złym przystanku i nie wie, co ma dalej zrobić. /zeznania świadka H. O. k. 611 odw.-612 - 00:19:44 i k. 697 odw. - 00:10:37 i k. 374 odw. w zw. z k. 611 odw. - 00:19:44/

Matka poświęca powódce dużo więcej czasu (ok. 5-6 godzin dziennie) niż drugiej córce. /zeznania świadka H. O. k. 697 - 00:10:37/

Pomaga jej w czynnościach z zakresu samoobsługi np. przy myciu głowy, pleców czy przygotowaniu posiłków. Dziewczyna ubiera się sama, ale matka musi naszykować jej ubranie. Powódka w niczym nie pomaga matce, a wręcz przeciwnie to ona wymaga opieki. Matka boi się zostawić ją samą w domu. Nie może też wysłać jej po zakupy, bo kupi jedną rzecz, a o reszcie zapomni. /zeznania świadka H. O. k. 375 w zw. z k. 611 odw. - 00:19:44/

Powódka ma także ograniczenia ruchowe. Potyka się nie utrzymuje równowagi. Nie może biegać, skakać, grać w piłkę. /zeznania świadka H. O. k. 611 odw. - 00:19:44 i k. 375 w zw. z k. 611 odw. - 00:19:44/

Od dnia wypadku na przestrzeni 2 lat powódka przytyła 20 kg. /zeznania świadka H. O. k. 612 - 00:19:44 i k. 696 odw. - 697 - 00:05:30 i k. 375 w zw. z k. 611 odw. - 00:19:44/

Po wypadku - w lutym 2011 r. - na skutek ogromnej zmiany wagi oraz konieczności zakupu odzieży sportowej na rehabilitację rodzice zakupili powódce nową odzież i obuwie sportowe za łączną kwotę 987,87 zł. Rodzice kupili także basen sanitarny za kwotę 29,00 zł. /zeznania świadka H. O. k. 375 w zw. z k. 611 odw. - 00:19:44; faktury k. 226-227/

Rodzice powódki ponosili i ponoszą nadal także koszty dojazdów do placówek medycznych na wizyty lekarskie oraz rehabilitacje. Początkowo - w pierwszym roku po wypadku- takich rehabilitacji i wizyt było bardzo dużo, potem częstotliwość się trochę zmniejszyła, ale nadal wozili córkę na rehabilitacje, turnusy i wizyty lekarskie. Przewożąc córkę na zabiegi do miejscowości K. i z powrotem pokonali łącznie 2.280 km., do T. - 760 km. w obie strony, na rehabilitacje do Ł. na D. - 400 km, oraz odwiedzając córkę w (...) w Ł., jak i później dowożąc ją do tej placówki - 2.040 km. Łącznie zatem dojazdy do placówek medycznych stanowią 5.480 km. Rodzice wozili córkę samochodem marki A. z zamontowaną instalacją gazową (...), o pojemności 1.800 cm³. /bezsporne, a nadto zeznania świadka H. O. k. 696 odw. - 697 - 00:05:30 i k. 375 w zw. z k. 611 odw. - 00:19:44; kserokopia dowodu rejestracyjnego k. 255-256/

Średnie spalanie gazu samochodu marki A. o pojemności silnika 1.800 cm³ wynosi 10 l./100 km., co przy średniej cenie gazu 2,39 zł za litr (od 2,19 zł do 2,59 zł) daje uśrednioną kwotę kosztu przejazdu dystansu 5.480 km na kwotę 1.310 zł. /bezsporne; faktury k. 231-247, k. 303-319, k. 433-437, k. 568-579/

Obecnie powódka jest dowożona na wizyty do neuropsychologa dwa razy w miesiącu, za wyjątkiem miesięcy wakacyjnych. Powódka korzysta też z terapii psychiatrycznych i jest dowożona na nią przez rodziców z K. do Ł. i z powrotem. Powódka jeździ także 4 razy w roku przez 14 dni na rehabilitację do Ł. oraz na turnusy rehabilitacyjne w średniej odległości ok. 250 km w jedną stronę. Rodzice muszą jechać dwukrotnie, aby zawieźć i odebrać córkę. /zeznania świadka H. O. k. 696 odw. - 697 - 00:05:30 i k. 375 w zw. z k. 611 odw. - 00:19:44/

Powódka jest na utrzymaniu swoich rodziców. Jej ojciec uzyskuje wynagrodzenie za pracę w wysokości 1.200 zł miesięcznie netto, natomiast matka otrzymuje zasiłek przedemerytalny w kwocie 763,45 zł. /zeznania świadka H. O. k. 612 – 00:32:48/

W dniu 9 grudnia 2010 r. powódka zgłosiła pozwanemu szkodę, który w dniu 8 lutego 2011 r. uznając swoją odpowiedzialność wypłacił powódce kwotę 50.000 złotych tytułem zadośćuczynienia. /zawiadomienie o wypłacie k. 266/

W toku niniejszego postępowania w dniu 16 lutego 2012 r. pozwany wypłacił powódce kwotę 50.000 zł. /potwierdzenie k. 544/

Ustalając powyższy stan faktyczny, zwłaszcza w zakresie stanu zdrowia powódki, Sąd oparł się na przeprowadzonych w sprawie dowodach z opinii biegłych, które były konsekwentne i wzajemnie spójne, a biegli wyczerpująco odpowiedzieli na wszelkie zgłaszane wątpliwości. Brak było w szczególności potrzeby dopuszczenia dowodu z opinii kolejnego biegłego chirurga plastyka, skoro znajdująca się w aktach opinia precyzyjnie i jednoznacznie przesądzała kwestię uszczerbku na zdrowiu powódki w tym zakresie oraz doznane przez nią cierpienia, koszty ewentualnego leczenia maściami pielęgnacyjnymi, a wszelkie wątpliwości zostały usunięte w pisemnej uzupełniającej opinii biegłego chirurga plastyka T. Z..

Sąd dokonując ustaleń faktycznych pominął faktury dotyczące zakupu raz w miesiącu dużych ilości mięsa, jako nie mające znaczenia dowodowego w niniejszej sprawie. Z faktur tych wynika jedynie fakt, iż matka powódki rzeczywiście kupowała kilkanaście kilogramów różnego rodzaju mięsa, przy czym nie ma dowodu, iż mięso to było przeznaczone do konsumpcji wyłącznie przez powódkę. Tym bardziej, iż mało prawdopodobne jest, aby przeciętny człowiek zjadał w ciągu miesiąca tak znaczne ilości mięsa. Strona powodowa, pomimo reprezentacji przez fachowego pełnomocnika, nie wykazała, chociażby w drodze opinii biegłego dietetyka, iż powódka powinna jakąś specjalną dietę stosować, a jeżeli tak to jaką i czy rzeczywiście oparta byłaby ona na tak dużej ilości mięsa.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo podlegało częściowemu uwzględnieniu.

Mając na uwadze, nie kwestionowanie przez stronę pozwaną co do zasady jej odpowiedzialności za skutki wypadku powódki z dnia 30 października 2010 roku, można od razu przejść do oceny wysokości zgłoszonych roszczeń.

W zakresie żądania zapłaty **zadośćuczynienia**, podnieść należy, iż zgodnie z przepisem art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

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

W przedmiotowej sprawie nie było pomiędzy stronami zgody, co do tego jaka kwota pieniężna mogłaby zadośćuczynić tym krzywdom. Przepis art. 445 §1 k.c. pozwala na przyznanie odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, a nie tylko za doznany trwały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu. Inaczej mówiąc zadośćuczynienie stanowi pieniężną rekompensatę naruszenia integralności cielesnej oraz zdrowia pokrzywdzonego. Ma stanowić wyrównanie cierpień fizycznych w postaci bólu i innych dolegliwości, które zostały wywołane uszkodzeniem ciała. Z natury swej może jedynie złagodzić doznane w związku z urazem lub rozstrojem zdrowia cierpienie fizyczne i psychiczne.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, przepis art. 445 §1 k.c. stanowi jedynie, że powinna to być suma odpowiednia,

co wymaga od sądu wszechstronnego rozważenia wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, takich jak stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, pobyt w szpitalu, bolesność zabiegów, dokonywane operacje, trwałość skutków czynu niedozwolonego, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanej, niemożność wykonywania ulubionego zawodu, uprawiania sportów, pracy twórczej, artystycznej. Stopień uszczerbku na zdrowiu stanowi pomocnicze kryterium w ocenie rozmiaru krzywdy doznanej przez poszkodowaną. Z uwagi na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość, ale z drugiej strony nie może też być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa.

W przedmiotowej sprawie powódka doznała nie tylko urazu ciała, ale również w wyniku tego urazu doszło u niej do rozstroju zdrowia. W wyniku wypadku powódka doznała urazu czaszkowo – mózgowego z następowym niedowładem czterokończynowym, a także złamania tronu kości strzałkowej prawej, skręcenia prawego stawu kolanowego, rany ciętej prawego podudzia. Doznany przez nią uraz czaszkowo – mózgowy skutkuje oprócz długotrwałym niedowładem spastycznym także zaburzeniami rozwoju intelektualnego, co ma szczególne znaczenie w przypadku 15-letniej dziewczyny.

Skutkiem wypadku, oprócz zaburzeń mowy i trudności w ruchomości prawej nogi, było przede wszystkim wystąpienie u powódki zmian osobowościowych i intelektualnych. Z nastolatki pogodnej i wesołej zmieniła się w spowolnioną, nie radzącą sobie w czynnościach życia codziennego.

Ze względu na przebyty uraz czaszkowo-mózgowy powódka doświadcza trudności zarówno związanych z procesem uczenia się, jak i tworzenia oraz utrzymywania relacji rówieśniczych. W konsekwencji może pojawiać się u niej obniżone poczucie własnej wartości, poczucie osamotnienia a także dezadaptacyjne formy zachowań.

Wypadek w znacznym stopniu zaburzył życie codzienne powódki. Spowodował niepewność i niechęć do rówieśniczych kontaktów interpersonalnych, zmianę systemu nauczania wraz z dużymi trudnościami szkolnymi oraz zmianę sposobów spędzania wolnego czasu. Jej życie teraz determinuje przede wszystkim harmonogram rehabilitacji i kolejnych wizyt lekarskich.

Dla oceny rozmiaru doznanej przez nią krzywdy, nie bez znaczenia pozostają liczne i długotrwałe hospitalizacje oraz 6 tygodniowe uruchomienie prawej kończyny, a także jej kłopoty dermatologiczne stóp. A. O. nadal leczy się w kilku poradniach i korzysta z licznych rehabilitacji.

Rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych powódki był znaczny w pierwszych 4 miesiącach od wypadku - największy w okresie pierwszych 6 tygodni po wypadku, co było wywołane urazem wielomiejscowym, leczeniem urazu czaszkowo-mózgowego powikłanego obustronnym zapaleniem płuc i opłucnej oraz długotrwałą rehabilitacją z powodu masywnego niedowładu kończyn z przykurczami stawowymi i osłabieniem siły mięśniowej oraz zaburzeń równowagi. Od marca 2011 r. cierpienia fizyczne stopniowo się zmniejszały w miarę poprawy sprawności koordynacyjnej i lokomocyjnej do miernych, aczkolwiek istniały nadal cierpienia psychiczne spowodowane wielomiesięczną niesprawnością fizyczną uzależniającą od pomocy osób trzecich, a także niepewnością co do dalszego kontynuowania nauki oraz obawą o utratę kontaktów koleżeńskich. Dysfunkcje psychiczne do chwili obecnej są dużym obciążeniem stanu psychicznego powódki. Nie bez znaczenia są także pozostałe po urazie blizny, które nie powodują dolegliwości bólowych, a więc nie powodują cierpień fizycznych, ale oddziałują na samopoczucie i samoocenę powódki, a nadto determinują sposób ubierania się.

Przed wypadkiem powódka była osobą sprawną i zdrową – nie leczyła się w żadnych poradniach. Po wypadku życie powódki zmieniło się na gorsze.

Nie bez znaczenia dla ustalenia wysokości przyznanego powódce zadośćuczynienia ma poziom doznanego przez nią na skutek wypadku uszczerbku na zdrowiu. Powódka łącznie doznała 81 % uszczerbku na zdrowiu (ortopeda – 6%; chirurg plastyk – 5 %; psychiatra – 50%; neurolog – 20%). Nadto do października 2011 roku (przez okres 1 roku)

powódka doznała 50% długotrwałego uszczerbku z powodu obustronnego niedowładu spastycznego, który obecnie już ustąpił.

W tych warunkach kwotę 100.000 zł, przyznaną łącznie powódce tytułem zadośćuczynienia przez pozwane towarzystwo, należało uznać za niewystarczającą, bo nie łagodzącą nawet doznanych przez nią cierpień. Wobec czego Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki dalszą kwotę 200.000 złotych uznając, że kwota 300.000,- złotych ustalona łącznie dla zadośćuczynienia krzywdzie powódki stanowi już ekonomicznie odczuwalną wartość, przy 81% uszczerbku na zdrowiu. Kwota zadośćuczynienia przyznana przez Sąd dla wyrównania zadośćuczynienia wypłaconego powódce przez stronę pozwaną znajduje realne odzwierciedlenie w obecnie panujących stosunkach majątkowych.

W pozostałym zakresie żądanie powódki dotyczące zadośćuczynienia należało uznać za nieuzasadnione i jako takie podlegające oddaleniu, o czym Sąd orzekł w punkcie 4 sentencji wyroku. Sąd miał przede wszystkim na względzie fakt, iż zasądzenie kwoty przewyższającej 200.000 zł byłoby nadmiernym zadośćuczynieniem. Rokowanie w zakresie psychologicznym jest pomyślne, nadto nastąpiła w ciągu pierwszego roku po wypadku poprawa zarówno w zakresie ortopedycznym jak i logopedycznym, a nadto ustąpił obustronny niedowład spastyczny.

Co do odsetek od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia Sąd orzekł na podstawie art. 481 §1 k.c., uwzględniając żądanie powódki zasądzenia odsetek od dnia następnego od daty uznania przez towarzystwo swojej odpowiedzialności za szkodę powstałą w wyniku wypadku i przyznania powódce kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia, jako że roszczenie, w zakresie zasądzonej kwoty, w tym czasie było już wymagalne.

Strona powodowa domagała się także odsetek od wypłaconej, tytułem zadośćuczynienia przez pozwanego w toku niniejszego postępowania kwoty 50.000 zł liczonymi od dnia 9 lutego 2011 r. do dnia zapłaty tj. 16 lutego 2012 r. Sąd uznając żądanie to za zasadne na podstawie art. 481 § 1 k.c. zasądził w punkcie 1c sentencji wyroku ustawowe odsetki od kwoty 50.000 zł liczone od dnia następnego od daty uznania przez towarzystwo swojej odpowiedzialności za szkodę powstałą w wyniku wypadku tj. 9 lutego 2011 r. do dnia zapłaty tj. 16 lutego 2012 r.

Zgodnie z przepisem art. 444 §2 k.c. 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. Podnieść trzeba na wstępie, iż przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb, jako następstwo czynu niedozwolonego (por. wyrok SN z 11. 03. 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP 1977/1/11).

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 m.in. koszty stałej opieki, lekarstw, wizyt lekarskich, rehabilitacji.

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

W świetle zgromadzonego materiału dowodowego oczywistym jest, że w związku z wypadkiem potrzeby powódki uległy zwiększeniu oraz, że poniosła ona określone koszty związane przede wszystkim z koniecznością zapewnienia jej opieki osób trzecich, zakupu leków, koszty leczenia i rehabilitacji dojazdów do placówek medycznych.

Strona powodowa domagała się zasądzenia odszkodowania w kwocie 40.417,37 zł. Sąd uznał za zasadne zasądzenie z tego tytułu kwoty 32.124,37 zł uwzględniając koszty opieki, rehabilitacji, dojazdów oraz zakupu leków w okresie od dnia wypadku do 31 maja 2011 r.

Jak wynika z opinii biegłych w tym okresie powódka przez pierwsze 6 miesięcy od wypadku wymagała opieki w wymiarze 6 godzin dziennie z uwagi na obrażenia neurologiczne oraz dodatkowo w tym czasie przez pierwsze 6 tygodni

ze względów ortopedycznych i unieruchomienia prawej kończyny opieki w wymiarze 3 godziny dziennie. A zatem do 31 maja 2011 r. ze względów neurologicznych powódka wymagała opieki przez 1.110 godzin (185 dni × 6 godzin./dziennie) oraz dodatkowo z powodów ortopedycznych kolejnych 135 godzin (45 dni × 3 godzin./dziennie). Łączny koszt opieki do 31 maja 2011 r. wynosił zatem 11.827,50 zł (1.235 godzin × 9,50 zł/godz.). Jako miarodajne do oceny kosztów opieki przyjęte zostały przez Sąd stawki stosowane przez (...) po 9,50 zł za godzinę. Stawki te stosowane są na rynku usług opiekuńczych i to przez stowarzyszenie charytatywne, nie ma więc podstaw do twierdzenia, iż są one zawyżone. Istnienie zwiększonych potrzeb musi powodować zasądzenie renty w wysokości ustalonej w oparciu o ceny rynkowe.

Powódka wymagała także stosowania leków wskazanych przez neurologa i chirurga plastyka. Sąd uznał za zasadne w tym wypadku żądanie zasądzenia zwrotu kosztu zakupu leków w kwocie 1.035 zł. Na kwotę tą złożyły się leki neurologiczne, które stanowią koszt 150 zł miesięcznie, co w skali 6 miesięcy dało 900 zł oraz leki wskazane przez chirurga plastyka, określone na łączną kwotę 135 zł.

Powódka po wypadku korzystała z intensywnej rehabilitacji, w tym z pobytu w ośrodku w K., który biegli ocenili jako zasadny i wskazany w jej przypadku, a którego koszt wyniósł 12.345 zł oraz z wyjazdu rehabilitacyjnego kosztującego 1.900 zł oraz turnusu kondycyjnego opiewającego na kwotę 1.500 zł. Rodzice powódki nadto musieli ponieść dodatkowe koszty związane z zakupem nowej odzieży dla córki oraz basenu sanitarnego, a także koszt prywatnych lekarskich wizyt rehabilitacyjno – terapeutycznych. Uwzględniając powyższe, w ocenie Sądu łączny koszt rehabilitacji powódki zarówno odbywającej się na miejscu, jak i poza miejsce jej zamieszkania a także zakupu basenu i nowej odzieży oraz wizyt lekarskich zamyka się w kwocie 17.451,87 zł.

Jak wynika z ustalonego stanu faktycznego powódka dowożona była przez rodziców do placówek medycznych, a także na turnusy rehabilitacyjne, przy czym łącznie pokonali oni w obie strony 5.480 km. (do K., T. oraz na bieżącą rehabilitację z K. do Ł.), co przy ustaleniu uśrednionej ceny gazu, którym napędzany jest samochód rodziców powódki dało koszt 1.310 zł.

Mając na uwadze powyższe kwoty tytułem opieki (11.827,50 zł), leków (1.035 zł), rehabilitacji (17.451,87 zł) oraz dojazdów (1.310 zł) Sąd uznał za zasadne żądanie odszkodowania przez powódkę do kwoty 32.124,37 zł., oddalając je w pozostałym zakresie w punkcie 4 sentencji, jako nieudowodnione. Przede wszystkim powódka nie wykazała, czy rzeczywiście wymagała stosownej diety, a jeżeli tak, to czy jej stosowanie było droższe i o ile od diety zdrowego człowieka w jej wieku. Powódka, reprezentowana przez fachowego pełnomocnika, wbrew ciężącemu na niej obowiązкови wynikającemu z art. 6 k.c., nie wniosowała o powołanie ewentualnego biegłego dietetyka, który odniósłby się do zasadności stosowania takiej diety oraz jej kosztów.

Odsetki od przyznanej kwoty odszkodowania Sąd zasądził na podstawie art. 481 §1 k.c. od pozwanego towarzystwa, uwzględniając żądanie powódki i datę dnia następnego po dniu doręczenia pozwu pozwanemu.

W zakresie żądania renty poczynawszy od 1 czerwca 2011 r. i na przyszłość Sąd zdywersyfikował jej wysokość w zależności od zakresu zwiększonych potrzeb powódki w poszczególnych okresach. W okresie od 1 czerwca do końca sierpnia 2011 r. Sąd uznał za zasadne kwoty po 2.150 zł miesięcznie, w tym uwzględniając 1.710 zł miesięcznie tytułem kosztów opieki w tym czasie nadal w wymiarze 6 godzin dziennie (180 godz./miesięcznie × 9,50 zł/godz.) i kwotę 157 zł miesięcznie wydatkowaną na leki (150 zł miesięcznie wskazane przez neurologa oraz 7 zł miesięcznie przez chirurga plastyka), a także koszty związane z rehabilitacją powódki oraz kwotę 75 zł miesięcznie z tytułu kosztów dojazdów do placówek medycznych.

Koszty dojazdów Sąd zważył w oparciu o ustalenia, iż rodzice powódki wożą ją samochodem marki A. zaopatrzoną w instalację gazową, przy czym cena gazu za litr, jak wynika z załączonych faktur oscylowała wokół kwoty od 2,19 do 2,59 zł. Uśredniając tę cenę do kwoty 2,39 zł i uwzględniając, że tego typu samochód spala ok. 10 l. gazu na 100 km. oraz fakt, iż w ramach dojazdów pokonują około 300 km. miesięcznie Sąd uznał za zasadną kwotę 75 zł miesięcznie (30 l. × 2,39 zł). Ustalając dystans 300 km. miesięcznie Sąd wziął pod uwagę fakt, iż rodzice zawożą powódkę 5 razy w miesiącu do neuropsychologa do Ł. oraz 4 razy do roku po 14 dni, a zatem (54 dni w roku), co daje 5 razy w miesiącu na rehabilitację

do Ł.. Dystans z K. do Ł. i z powrotem wynosi 20 km, a zatem powódka jest dowożona tam średnio 10 razy w miesiącu, co daje 200 km. miesięcznie. Rodzice raz do roku wożą córkę na turnus rehabilitacyjny do placówki oddalonej średnio o ok. 250 km. w jedną stronę. Uwzględniając 4 przejazdy, aby córkę zawieźć i po zakończeniu turnusu odebrać stanowi to odległość 1.000 km. w skali roku, co miesięcznie stanowi ok. 100 km. A zatem dystans 300 km miesięcznie wynika ze zsumowania pokonywanych odległości do Ł. i z powrotem oraz na wyjazdowe turnusy rehabilitacyjne.

Określając wysokość należnej powódce renty w okresie od 1 czerwca 2011 roku do końca sierpnia 2011 r. należy uwzględnić także koszty comiesięcznej rehabilitacji. Rocznie powódka korzysta z 4 cykli rehabilitacyjnych, przy czym dwa cykle są finansowane z NFZ, trzeci z PRON, a czwarty powódka musi sfinansować z własnych środków. Koszt takiego cyklu wynosi ok. 300 zł, co w skali miesiąca daje kwotę 25 zł. Powódka finansuje także 1 wyjazd rehabilitacyjny w roku, którego koszt oscyluje od 1.800 zł do 2.500 zł, natomiast dofinansowanie jest zależne od przeciętnego wynagrodzenia. W ocenie Sądu za koszt turnusu ponoszonego przez powódkę należy przyjąć kwotę ok. 1.550 zł, tym bardziej, że kwota ta znajduje potwierdzenie w przedstawionej fakturze za taki turnus odbyty we wcześniejszym okresie. Przyjmując zatem koszt 1.550 zł rocznie, to w skali miesiąca stanowi to kwotę ok. 130 zł. Do kosztów rehabilitacji wyjazdowej powódki należy doliczyć koszty zakwaterowania jej opiekuna w kwocie ok. 560 zł za turnus (14 noclegów × 40 zł/nocleg), co daje średniomiesięcznie kwotę 50 zł.

Uwzględniając zatem koszt rehabilitacji ambulatoryjnej w Ł. – 25 zł średniomiesięcznie oraz koszt rehabilitacji wyjazdowej – 180 zł miesięcznie Sąd uznał za zasadną z tego tytułu kwotę 205 zł miesięcznie.

Oceniając całokształt ponoszonych przez powódkę zwiększonych potrzeb w okresie od 1 czerwca 2011 r. do 31 sierpnia 2011 r. (1.710 zł – opieka; 157 zł – leki; 205 zł – rehabilitacja i 75 zł – dojazdy), Sąd zasądził na rzecz powódki od pozwanego kwoty po 2.150 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby, oddalając żądanie powódki w pozostałym zakresie jako niezasadne i nieudowodnione.

W okresie od 1 września 2011 r. do końca marca 2012 r. zmniejszył się wymiar koniecznej opieki z 6 do 5 godzin dziennie, co zmniejsza koszt tej opieki do kwoty 1.425 zł. Pozostałe zwiększone potrzeby w zakresie leków, dojazdów i rehabilitacji w tym okresie nie uległy zmianie, a zatem należało zasądzić powódce z tego tytułu kwoty po 1.862 zł miesięcznie (1.425 zł – opieka; 157 zł – leki; 205 zł – rehabilitacja i 75 zł – dojazdy), oddalając żądanie w pozostałym zakresie jako wygórowane i nieudowodnione.

W kolejnym okresie od 1 kwietnia 2012 r. do 30 czerwca 2013 r. zwiększyły się koszty leków do kwoty 262 zł miesięcznie, jako że powódka powinna zażywać dodatkowo leki wskazywane przez psychiatrę, których koszt wynosi ok. 105 zł miesięcznie. W pozostałym zakresie koszty zwiększone ponoszone przez powódkę pozostały na takim samym poziomie jak w okresie poprzedzającym, a zatem Sąd uznał za zasadną kwotę po 1.967 zł miesięcznie (1.425 zł – opieka; 262 zł – leki; 205 zł – rehabilitacja i 75 zł – dojazdy) tytułem renty za okres od 1 kwietnia 2012 r. do 30 czerwca 2013 r., oddalając żądanie w zakresie przewyższającym tą kwotę, jako nieudowodnione i wygórowane.

Od 1 lipca 2013 r. zmieniły się stawki za usługi opiekuńcze PKPS i wzrosły do kwoty 11 zł/godz., co zwiększyło koszty opieki nadal koniecznej u powódki w wymiarze 5 godzin dziennie czyli 180 godzin miesięcznie, a zatem miesięczny koszt takiej opieki od 1 lipca 2013 r. i nadal wynosi 1.650 zł. W pozostałym zakresie zwiększone potrzeby nie uległy zmianie w porównaniu do okresu poprzedniego, a zatem Sąd uznał za zasadne zasądzenie renty od 1 lipca 2013 r. i na przyszłość w kwocie po 2.190 zł miesięcznie (1.650 zł – opieka; 262 zł – leki; 205 zł – rehabilitacja i 75 zł – dojazdy), oddalając żądanie powódki w pozostałym zakresie jako niezasadne i nieudowodnione.

W zakresie żądania zasądzenia odsetek od zasądzonych rat rent Sąd na podstawie art. 481 § 1 k.c. uwzględnił żądanie strony powodowej i zasądził rentę od dnia doręczenia odpisu pozwu pozwanemu tj. od 3 sierpnia 2011 r. (k. 278) w zakresie rat wówczas wymagalnych tj. za czerwiec 2011 r. i lipiec 2011 r., natomiast w zakresie pozostałych rat i na przyszłość od 11 –tego dnia każdego miesiąca do dnia zapłaty w przypadku uchybienia terminowi ich zapłaty.

Mając na uwadze fakt cofnięcia przez powódkę powództwa w zakresie kwoty 50.000 zł tytułem częściowego zadośćuczynienia, Sąd w punkcie 3 sentencji wyroku na podstawie art. 355§1 k.p.c. umorzył w tym zakresie postępowanie.

O kosztach Sąd orzekł zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 100 k.p.c. uwzględniając fakt, iż powódka wygrała powództwo w ok. 50%, a zatem w połowie powinna ponieść koszty tego postępowania.

Mając powyższe na uwadze Sąd zniósł pomiędzy stronami koszty zastępstwa procesowego i obciążył pozwane towarzystwo, tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, kwotą 17.715 zł płatną na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi.

Orzekając o kosztach postępowania od oddalonej części powództwa, na podstawie art. 102 k.p.c., Sąd nie obciążył nimi powódki, uwzględniając jej trudną sytuację życiową, zdrowotną i majątkową. Powódka nadal jest na utrzymaniu swoich rodziców, nie osiąga samodzielnie żadnych dochodów i wymaga ich opieki.