

UZASADNIENIE

Powódka R. S. (1) w pozwie z dnia 30 grudnia 2013 r. skierowanym przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. wniosła o zasądzenie kwoty 55.545,36 zł, w tym:

1. 50.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 8 listopada 2010 roku do dnia zapłaty;
2. 1.277,94 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdów wraz z ustawowymi odsetkami od kwot: 1.000 zł – od dnia 8 listopada 2010 r. do dnia zapłaty; 277,94 zł – od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty;
3. 565,25 zł tytułem skapitalizowanych odsetek (za okres od 8 listopada 2010 r. do 9 lutego 2011 r.) w wysokości ustawowej od kwoty 17.065,25 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia złożenia pozwu do dnia zapłaty;
4. 945,97 zł tytułem skapitalizowanych odsetek (za okres od 8 listopada 2010 r. do 5 października 2011 r.) w wysokości ustawowej od kwoty 8.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia złożenia pozwu do dnia zapłaty;
5. 2.756,20 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia (w tym leków i wizyt lekarskich) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia złożenia pozwu do dnia zapłaty.

Nadto powódka wniosła o ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 17 listopada 2009 r., które ujawnią się w przyszłości, a także o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

(pozew k. 2-10)

W odpowiedzi na pozew z dnia 13 maja 2014 r. pozwany nie uznał powództwa, wniósł o jego oddalenie oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwany podniósł, iż wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego kwoty tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania w pełni rekompensują skutki wypadku.

(odpowiedź na pozew k. 162-165)

Pismem z dnia 25 kwietnia 2016 r. powódka rozszerzyła powództwo o kwotę 137.409,56 zł, w tym:

1. 115.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 8 listopada 2010 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie w zapłacie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;
2. 2.800 zł tytułem zwrotu dalszych kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, od dnia 1 czerwca 2016 r. do dnia zapłaty;
3. 18.199,56 zł tytułem odszkodowania za utracone do dnia złożenia pisma z rozszerzeniem powództwa, zarobki wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 czerwca 2016 r. do dnia zapłaty;
4. 1.410 złotych tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 8 listopada 2010 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz ustawowymi odsetkami za opóźnienie w zapłacie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty.

Nadto powódka wniosła o zasądzenie na jej rzecz dożywotniej renty w związku z podwyższonymi potrzebami powódki oraz jej niezdolnością do pracy w wysokości 700 zł płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca poczynając od maja 2016 r. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w zapłacie.

(pismo procesowe k. 362-368)

Pismem z dnia 3 sierpnia 2016 r. pozwany wniosł o oddalenie powództwa w całości, również w zakresie rozszerzonym.

(pismo k. 457-460)

Pismem z dnia 24 lutego 2017 r. powódka rozszerzyła powództwo o kwotę 50.000 zł tytułem dalszego zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wyrokowania do dnia zapłaty.

(rozszerzenie powództwa k. 549-551)

Na rozprawie z dnia 24 kwietnia 2017 r. pełnomocnik powódki sprecyzował, że dochodzone roszczenie w zakresie utraconego zarobku obejmuje okres uzyskania przez powódkę renty chorobowej i nie obejmuje okresu otrzymywania zasiłku rehabilitacyjnego ani okresu wcześniejszego.

(e-protokół k. 570 odwr. – adnotacja 00:34:32)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 17 listopada 2009 r. w Ł. doszło do wypadku komunikacyjnego, w którym poszkodowana została R. S. (1). Kierująca samochodem D. T. potrafiła pieszą na przejściu dla pieszych. Odpowiedzialność cywilna sprawcy wypadku objęta była ubezpieczeniem na mocy umowy zawartej z (...) Spółką Akcyjną w W..

Wobec D. T. toczyło się postępowanie karne. Wyrokiem z dnia 24 lutego 2010 r. została uznana za winną zarzucanego jej czynu i skazana na karę grzywny.

(okoliczności bezsporne; kserokopia wyroku k. 410)

Bezpośrednio z miejsca wypadku poszkodowana została przewieziona karetką pogotowia do szpitala im. M. K. w Ł.. Wykonano badanie RTG, stwierdzono złamanie kości strzałkowej prawej, ranę okolicy czołowej prawej, uraz głowy, kręgosłupa szyjnego, klatki piersiowej i brzucha. W badaniu RTG kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego zmian pourazowych nie stwierdzono. W wykonanym CT kręgosłupa szyjnego stwierdzono wygładzenie lordozy szyjnej, bez zmian pourazowych kręgow. R. S. (1) była konsultowana przez neurologa, neurochirurga, ortopedę i okulistę. Po tygodniowej hospitalizacji w dniu 24 listopada 2009 r. wypisano ją do domu z zleceniem kontroli w poradni ortopedycznej i neurologicznej. W dniu 15 grudnia 2009 r. zdjęto opatrunk gipsowy. Zalecono markowane obciążanie i skierowano na rehabilitację. Od stycznia 2010 r. poszkodowana podjęła leczenie neurologiczne w związku z urazem głowy.

(dokumentacja medyczna k. 16-35)

Po powrocie ze szpitala R. S. (1) opiekowała się córka lub mąż, a w czasie ich nieobecności – również sąsiedzi. Na leczenie ortopedyczne, neurologiczne i psychiatryczne, w tym również na specjalistyczne badania (tomografia komputerowa, rezonans) woził poszkodowaną samochodem osobowym mąż.

(zeznania powódki k. 569 odwr.-570 odwr. e-protokół adnotacja 00:04:46; zestawienie dojazdów k. 74; zeznania świadka S. S. k. 182-184; kserokopia dowodu rejestracyjnego k. 120-121)

W wyniku wypadku w dniu 17 listopada 2009 r. R. S. (1) doznała urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu z raną na czole i stłuczeniem okolicy potylicznej lewej, urazu kręgosłupa szyjnego, stłuczenia barku prawego oraz złamania kości strzałkowej prawej, urazu klatki piersiowej i jamy brzusznej. Uraz doznany w momencie wypadku nałożył się na współistniejące wcześniej schorzenie samoistne i nasilił dolegliwości w obrębie barku.

Skutkiem doznanego urazu głowy były długotrwałe zawroty głowy pourazowe zdiagnozowane jako typu mieszanego, z deficytem prawego błędnika.

W ocenie neurologicznej i psychiatrycznej w związku z urazem głowy doszło do nieodwracalnych zmian charakterologicznych, osobowościowych objawiających się: labilnością emocjonalną, zmiennością nastrojową, z tendencją do przeżywania smutku, przygnębienia, zmiennością napędu z okresami apatii, przeżywaniem napięcia, rozdrażnienia, osłabieniem koncentracji uwagi, osłabieniem pamięci, przeżywaniem lęku i niepokoju, z objawami psychosomatycznymi, wzmożoną ostrożnością w ruchu ulicznym, zaburzonym wglądem, krytycyzmem, zaburzonym rytmem snu.

(opinia biegłego ortopedy k. 198-200, pisemna uzupełniająca opinia biegłego ortopedy k. 245-246, pisemna uzupełniająca opinia biegłego ortopedy k. 263-264, opinia biegłego neurologa k. 228-238, opinia biegłego psychiatry k. 279-304, pisemna uzupełniająca opinia biegłego psychiatry k. 355-357, opinia biegłego laryngologa i audiologa k. 494-499)

Cierpienia fizyczne R. S. (1) związane z urazem ortopedycznym (złamaniem kości strzałkowej) były średniego stopnia. Spowodowane były bólem towarzyszącym złamaniu kości, niedogodnościami unieruchomienia gipsowego w okresie około 6 tygodni od wypadku. Cierpienia fizyczne spowodowane stłuczeniem prawego barku jako przewlekłe dolegliwości związane z pourazowym zespołem bolesnego barku występowały w okresie około 1,5 roku od wypadku.

Z punktu widzenia neurologicznego powódka doznała cierpień fizycznych (na które składał się ból o różnej lokalizacji, niepełnosprawność ruchowa, uciążliwość noszenia opatrunku gipsowego i procesu leczenia) o istotnym natężeniu zwłaszcza w okresie pierwszych 4-8 tygodni. W kolejnych miesiącach stopniowo zmniejszających się. Obecnie fizyczne cierpienia powódki mają zmienny przebieg, są umiarkowane lub o miernym natężeniu.

Nasilenie cierpień psychicznych powódki należy uznać jako znaczne w początkowym okresie po wypadku - około 2 lat - w związku z nasilonymi objawami bólowymi, ograniczonym samodzielnym funkcjonowaniem, dolegliwościami o charakterze psychopatologicznym. Obecnie cierpienia psychiczne są umiarkowanego stopnia.

W ocenie neuropsychologicznej w początkowym okresie nasilenie dolegliwości bólowych, ograniczenia w samodzielnym funkcjonowaniu oraz zaburzenia w funkcjonowaniu psychicznym (zaburzenia poznawcze, silne reakcje lękowe) powodowały u poszkodowanej znaczne cierpienia psychiczne. W miarę upływu czasu stan psychiczny ulegał powolnej poprawie. Przez długi okres czasu utrzymywały się silne zaburzenia równowagi i towarzyszący im lęk uniemożliwiający samodzielne wychodzenie z mieszkania. Obecnie R. S. (1) wychodzi sama z mieszkania na pobliski targ, jeździ do lekarza. Nadal jednak występuje lęk przed wyjazdem z nieznanymi rejonami miasta oraz przed przechodzeniem przez jezdnię na przejściach bez sygnalizacji świetlnej. Utrzymują się zaburzenia w funkcjonowaniu poznawczym (pamięci, szybkości uczenia się, koncentracji uwagi, orientacji przestrzennej) utrudniające codzienne funkcjonowanie.

(opinia biegłego ortopedy k. 198-200, pisemna uzupełniająca opinia biegłego ortopedy k. 263-264, opinia biegłego neurologa k. 228-238, opinia biegłego psychiatry k. 279-304, opinia biegłego neuropsychologa k. 344-347, pisemna uzupełniająca opinia biegłego psychiatry k. 355-357)

Łączny trwały uszczerbek na zdrowiu związany z wypadkiem z dnia 17 listopada 2009 r. wyniósł u powódki 50%, w tym:

- z punktu widzenia neurologicznego 30 % w związku z powstaniem pourazowej encefalopatii;
- w ocenie psychiatrycznej - 50% (stanowi on łączną sumę wynikającą z uszczerbku neurologicznego i psychiatrycznego).
- w ocenie ortopedycznej – 8% (3% w związku z przebyłym złamaniem strzałki i 5% pourazowy, prawostronny zespół bolesnego barku);
- w ocenie laryngologicznej i audiologicznej – 20% z tytułu pourazowego wstrząśnienia błędnika prawego.

(opinia biegłego ortopedy k. 198-200, pisemna uzupełniająca opinia biegłego ortopedy k. 245-246, pisemna uzupełniająca opinia biegłego ortopedy k. 263-264, opinia biegłego neurologa k. 228-238, opinia biegłego psychiatry k. 279-304, pisemna uzupełniająca opinia biegłego psychiatry k. 355-357, opinia biegłego laryngologa i audiologa k. 494-499, ustna uzupełniająca opinia biegłego psychiatry e-protokół k. 555 odwr.-556 – adnotacje od 00:04:42)

W ocenie psychiatrycznej do momentu wypadku R. S. (1) była osobą prawidłowo funkcjonującą i zaadaptowaną społecznie, nie leczyła się psychiatrycznie, nie korzystała z pomocy psychoterapeuty. Dzieciństwo powódki, w tym wychowanie w rodzinie zastępczej, nie spowodowały przekroczenia możliwości adaptacyjnych ustroju. W związku z powyższym nie doszło do rozwinięcia objawów psychopatologicznych świadczących o zaburzeniach czy chorobie psychicznej powódki.

W ocenie radiologicznej do złamania trzonu kręgu C6, który stwierdzono u powódki po raz pierwszy w opisie badania w dniu 26 października 2013 r., nie doszło w wyniku zdarzenia drogowego z dnia 17 listopada 2009 r. Nie można również przypisać konsekwencjom przebytego wypadku komunikacyjnego przyczynienia do pogłębienia zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych u powódki.

(pisemna uzupełniająca opinia biegłego psychiatry k. 428, opinia biegłego radiologa k. 451-452, pisemna uzupełniająca opinia biegłego radiologa k. 527, ustna uzupełniająca opinia biegłego psychiatry, e-protokół k. 555 odwr.-556 – adnotacje od 00:04:42)

Leczenie złamania kości strzałkowej powódki polegało na unieruchomieniu kończyny w opatrunku gipsowym przez okres 1 miesiąca. Konsekwencje stłuczenia barku prawego spowodowały konieczność leczenia rehabilitacyjnego, a wobec braku efektów tego leczenia – wykonania artroskopowej rewizji stawu ramiennego.

Leczenie skutków natury neurologicznej było typowe. Z punktu widzenia neurologicznego, uszkodzona wymaga leczenia objawowego zawrotów głowy, leczenia poprawiającego metabolizm komórki nerwowej i krążenie w naczyniach mózgowych. Dla funkcjonowania psychoruchowego bardzo ważne jest systematyczne leczenie psychiatryczne.

Pod opieką Poradni (...) R. S. (1) pozostaje od 10 lutego 2011 r., a wizyty odbywają się raz na 1-2 miesiące. Powódka w związku z podjętym leczeniem stosuje farmakoterapię. Z punktu widzenia psychiatrycznego trudno jest jednoznacznie określić, jaki będzie sposób i zakres przyszłego leczenia. Organiczne zaburzenia nastroju i osobowości są zaburzeniami wynikającymi z uszkodzenia OUN, jednakże mogą nasilać się w związku z naturalnym procesem inwolucji OUN

następującym z wiekiem. Poszkodowana powinna pozostawać pod stałą opieką poradni zdrowia psychicznego, stosować się do zaleceń lekarskich, pozostawać pod opieką psychologa celem oceny dynamiki procesu organicznego.

W okresie bezpośrednio po wypadku jak również w okresie powypadkowym do października 2013 r. poszkodowana nie była leczona z powodu skutków laryngologicznych wypadku. Aktualnie z powodu znacznego upływu czasu od przedmiotowego zdarzenia leczenie laryngologiczne jest już nie celowe.

(opinia biegłego ortopedy k. 198-200, opinia biegłego neurologa k. 228-238, opinia biegłego psychiatry k. 279-304, opinia biegłego laryngologa i audiologa k. 494-499, dokumentacja medyczna k. 41-42 i k. 44-47 i k. 51-70 i k.81-90, 97-106, 112-115, 218-227, historia choroby w kopercie k. 278, dokumentacja medyczna k. 500-506)

R. S. (1) w związku z wypadkiem ponosiła i nadal ponosi koszty leczenia. Koszty te związane były z wizytami u lekarzy i zakupem leków.

Z punktu widzenia neurologicznego poszkodowana wymaga: leczenia objawowego zawrotów głowy tj. lek Polvertic 16 mg – maksymalny miesięczny koszt – 52 zł; leczenia poprawiającego metabolizm komórki nerwowej lek Memotropil 1,2g – maksymalny miesięczny koszt – 45 zł, leczenia poprawiającego krążenie w naczyniach mózgowych lek Vicebrol forte – maksymalny miesięczny koszt – 49 zł.

Z punktu widzenia psychiatrycznego miesięczny koszt farmakoterapii powódki wynosi szacunkowo 50-60 zł i nie pokrywa się z kosztem leczenia neurologicznego. Z leczenia psychiatrycznego i terapii psychologicznej powódka korzysta w ramach świadczeń refundowanych przez NFZ.

W zakresie leczenia ortopedycznego uzasadniony był zakup przez powódkę leku Suplasyn za kwotę 113,49 zł.

Z punktu widzenia neuropsychologicznego wypadek był dla R. S. (1) zdarzeniem traumatycznym powodującym silne reakcje emocjonalne (poza stwierdzonymi zaburzeniami organicznymi). Zmianie uległa także sytuacja życiowa. Wszystkie wymienione czynniki miały i nadal mają wpływ na obecne i dalsze funkcjonowanie psychiczne, powodują konieczność adaptacji do zmienionych warunków. Wskazuje to na konieczność dalszego leczenia psychiatrycznego i terapii psychologicznej. Z powodu zaburzeń poznawczych wskazana jest okresowa konsultacja neuropsychologiczna. Można założyć, że jest to dla poszkodowanej sytuacja stresowa, a długo utrzymujące się napięcie emocjonalne może w konsekwencji mieć wpływ na jej organizm, powodować objawy somatyczne.

(opinia biegłego ortopedy k. 198-200, opinia biegłego neurologa k. 228-238, opinia biegłego psychiatry k. 279-304, opinia biegłego neuropsychologa k. 344-347, ustna uzupełniająca opinia biegłego psychiatry e-protokół, k. 555 odwr.-556 – adnotacje od 00:04:42; kserokopia rachunków k. 36, faktury i rachunki k. 36, k. 75-77, k. 91, k. 107-108, k. 122-135, k. 369-384)

W ocenie ortopedycznej R. S. (1) w okresie pierwszych 2 miesięcy od wypadku wymagała pomocy w czynnościach życia codziennego w wymiarze około

2 godzin dziennie. Po tym czasie powódka nie wymagała już pomocy w czynnościach natury egzystencjalnej. Przewlekłe dolegliwości prawego barku nie powodowały konieczności pomocy osób trzecich w wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego. Natomiast bezpośrednio po artroskopii barku potrzebna była pomoc innych osób w zakresie około 3 godzin dziennie przez pierwszy miesiąc po zabiegu. Po tym czasie pomoc nie była już wymagana. Aktualnie poszkodowana jest pełnosprawna w samoobsłudze.

Z neurologicznego punktu widzenia, powódka ze względu na skalę przebytego urazu głowy wymagała pomocy osób trzecich w ciągu pierwszych 4-8 tygodni, w wymiarze 2 godzin dziennie w wykonywaniu ciężkich prac fizycznych. Następnie potrzeba pomocy osób trzecich, z przyczyn neurologicznych, ustala.

W związku z następstwami na zdrowiu psychicznym powódka nie wymagała opieki osób trzecich w codziennym funkcjonowaniu.

Ze względów neuropsychologicznych powódka wymagała okresowej pomocy przy wychodzeniu z domu, załatwianiu spraw urzędowych czy wizyt lekarskich. Obecnie nadal może mieć duże trudności w załatwianiu spraw w urzędach.

(opinia biegłego ortopedy k. 198-200, pisemna uzupełniająca opinia biegłego ortopedy k. 245-246, opinia biegłego neurologa k. 228-238, opinia biegłego psychiatry k. 279-304, opinia biegłego neuropsychologa k. 344-347)

Aktualnie poszkodowana nie wymaga leczenia ortopedycznego i rehabilitacyjnego. Złamanie strzałki uległo pełnemu wygojeniu i nie ma konieczności dalszego leczenia związanego z tym urazem. Po zabiegu prawego barku w marcu 2011 r. nastąpiła radykalna poprawa w odniesieniu do funkcji prawej kończyny górnej. Leczenie ortopedyczne zakończono jesienią 2011r. Obecnie istnieje pełen zakres ruchów w stawie ramiennym bez zaników mięśniowych ramienia i przedramienia z prawidłową siłą chwytu ręki. Trudno natomiast przewidzieć, z punktu widzenia ortopedycznego, czy w przyszłości nie wystąpi nawrót dolegliwości barku np. po przeciążeniu.

(opinia biegłego ortopedy k. 198-200, pisemna uzupełniająca opinia biegłego ortopedy k. 245-246, pisemna uzupełniająca opinia biegłego ortopedy k. 263-264)

Rokowanie na przyszłość w ocenie ortopedycznej jest dobre w odniesieniu do przebytego złamania strzałki. Natomiast co do skutków stłuczenia prawego barku rokowania są raczej dobre. Brak istotnych dolegliwości, dobra funkcja ruchowa prawej kończyny górnej prawie 4 lata po dokonanej inspekcji operacyjnej pozwala przyjąć optymistyczny wariant rokowania także w tym przypadku.

Rokowania na przyszłość dotyczące rozpoznanej encefalopatii pourazowej są umiarkowanie pomyślne. Aktualny stan jest stanem utrwalonym, jednakże w zależności od przebiegu leczenia psychiatrycznego możliwe są fluktuacje stanu klinicznego.

Rokowanie co do stanu zdrowia psychicznego powódki należy formułować ostrożnie, organiczne zaburzenia nastroju i osobowości są zaburzeniami wynikającymi z uszkodzenia OUN, mogą nasilać się w związku z naturalnym procesem inwolucji OUN następującym z wiekiem.

Rokowania odnośnie całkowitego powrotu do zdrowia z punktu widzenia neuropsychologicznego są bardzo wątpliwe, gdyż stwierdzone zmiany organiczne w mózgu nie wycofają się. Można nadal dążyć do maksymalnego usprawnienia zaburzonych procesów poznawczych oraz wspomagać procesy adaptacyjne poprzez terapię psychologiczną. Lepsze funkcjonowanie tych procesów obniży reakcje lękowe, poprawi ogólny stan emocjonalny. Jednak nie da się określić, do jakiego poziomu poprawa nastąpi, gdyż poszkodowana jest w wieku, w którym procesy samoistnego starzenia się mózgu będą także utrudniać proces zdrowienia.

(opinia biegłego ortopedy k. 198-200, pisemna uzupełniająca opinia biegłego ortopedy k. 245-246, opinia biegłego neurologa k. 228-238, opinia biegłego psychiatry k. 279-304, opinia biegłego neuropsychologa k. 344-347)

Przed wypadkiem powódka pracowała jako kaletnik, miała 27 – letni staż pracy. Zarabiała około 1.600 zł. Była to praca na akord i dochód zależał od ilości uszytych sztuk. Po wypadku poszkodowana była na zwolnieniu lekarskim, a następnie otrzymywała zasiłek rehabilitacyjny. Umowa o pracę została rozwiązana z dniem 19 kwietnia 2011 r.

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 27 kwietnia 2011 r. uznano R. S. (1) za częściowo niezdolną do pracy – od wyczerpania świadczenia rehabilitacyjnego. Orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS były następnie kilkakrotnie ponawiane.

Od dnia 13 kwietnia 2011 r. poszkodowanej przyznano rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w wysokości około 938 zł. Od wypadku poszkodowana nie próbowała podjąć pracy.

(zeznania powódki k. 569 odwr.-570 odwr. e-protokół – adnotacje od 00:04:46, rozwiązanie umowy o pracę k. 71, decyzja ZUS k. 73, orzeczenia k. 43, 72, 80, 96, 385-387)

W dniu 25 kwietnia 2013 r. Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. orzekł, że R. S. (2) jest umiarkowanie niepełnosprawna i może podjąć zatrudnienie w warunkach chronionych.

W dniu 7 czerwca 2016 r. Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. orzekł, że poszkodowana jest umiarkowanie niepełnosprawna i może podjąć odpowiednie zatrudnienie w warunkach chronionych. W uzasadnieniu wskazano,

że jest osobą z naruszoną sprawnością organizmu zdolną do podejmowania zatrudnienia w warunkach pracy chronionej, dostosowanych do potrzeb

i możliwości wynikających z niepełnosprawności. Ustalony stopień niepełnosprawności datowano od 15 lutego 2013 r., a orzeczenie wydano do dnia

31 maja 2019 r.

(orzeczenie o stopniu niepełnosprawności k. 110, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności k. 507)

R. S. (1) nie odzyskała sprawności sprzed wypadku. W wielu obowiązkach wyręcza ją mąż, który m.in. myje okna, odkurza. Przed wypadkiem z mężem często wychodziła do znajomych lub oni przychodzili do nich. Obecnie poszkodowana stara się mało wychodzić, szybko się męczy, ma problem z czytaniem i pisanem.

(zeznania powódki k. 569 odwr.-570 odwr., e-protokół – adnotacje od 00:04:46, zeznania świadka S. S. k. 182-184)

Poszkodowana zgłosiła szkodę ubezpieczycielowi pismem doręczonym w dniu 7 października 2010 r. Wniosła o wypłatę na jej rzecz kwoty 72.318,89 zł, w tym: kwoty 68.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę; kwoty 3.000 zł tytułem opieki osób trzecich; kwoty 1.000 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów; kwoty 318,89 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany początkowo wypłacił w dniu 10 lutego 2011 r. kwotę 17.065,25 zł w tym: kwotę 14.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 318,89 zł kosztów leczenia, kwotę 1.174 zł kosztów opieki osób trzecich, kwotę 1.572, 36 zł tytułem utraconego dochodu.

Pismem z dnia 15 lipca 2011 r. poszkodowana ponownie wezwała pozwanego do zapłaty. W odpowiedzi w dniu 6 października 2011 r. pozwany dopłacił kwotę 8.776,04 zł, w tym: kwotę 8.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwotę 776,04 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

(zgłoszenie szkody k. 14-15, pisma i wezwania k. 37-49, decyzja k. 48, wezwanie k. 49-50, decyzja k. 78, załączone nieponumerowane akta szkody)

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie wskazanych dowodów;

w zakresie stanu zdrowia powódki i jego związku przyczynowego z wypadkiem sąd oparł się przede wszystkim na przeprowadzonych w sprawie dowodach z opinii biegłych (ortopedy, neurologa, neuropsychologa, psychiatry i radiologa).

Wszelkie wątpliwości strony powodowej, biegły ortopeda – J. F. szczegółowo wyjaśnił w ramach pisemnych opinii uzupełniających. Biegły w sposób wyczerpujący wyjaśnił w jaki sposób uraz doznany w wypadku nałożył się na współistniejące już wcześniej schorzenie samoistne powódki tj. obecność osteofitów zwyrodnieniowych w stawie barkowo-obojczykowym prawym. Nadto biegły w sposób nie budzący wątpliwości wskazał, że ustalony

uszczerbek z tego tytułu obejmuje: zarówno pojęcie zespołu cieśni podbarkowej, jak i entezopatię ścięgna mięśnia nadgrzebieniowego. Rozgraniczone zostały w ten sposób skutki wypadku od istniejącej wcześniej choroby samoistnej.

Natomiast, wbrew twierdzeniom strony powodowej, materiał dowodowy nie wykazał związku złamania kompresyjnego trzonu kręgu C6 wykrytego u powódki w dniu

26 października 2013 r. z wypadkiem. Biegły radiolog wykluczył taki związek.

Do zdarzenia drogowego doszło bowiem 17 listopada 2009 r. i nie istnieją zapisy w dokumentacji wskazujące, że wówczas wystąpiło złamanie. Zostało ono wykryte po niemal czterech latach od wypadku. Biegły radiolog w ramach pisemnej opinii uzupełniającej wykluczył również inne czynniki, związane z wypadkiem powódki, które mogły spowodować osłabienie kości, a w konsekwencji jej złamanie. Przede wszystkim wyjaśnił, dlaczego do powstania złamania trzonu kręgu C6 nie mogła przyczynić się ani znacznie ograniczona aktywność fizyczna i przejście do siedząco-leżącego trybu życia, ani przyjmowanie leków po wypadku (niekorzystne działanie leków w tym zakresie musiałoby wyrażać się osteoporotycznym osłabieniem kości,

a taka osteoporoza u powódki nie wystąpiła). Z tych wszystkich względów Sąd oddalił wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z innego biegłego ortopedy niż J. F. na okoliczności: - wysokości długotrwałego, bądź trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki wynikłego ze złamania trzonu kręgu C6; rodzaju

i rozmiarów doznanych i przewidywanych cierpień fizycznych powódki wynikłych

z powyższego uszczerbku; stopnia ograniczenia sprawności ruchowej wywołanego powyższym złamaniem oraz okresu czasu przez jaki się utrzymywał; wskazanie wysokości długotrwałego, bądź trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki wywołanego wypadkiem komunikacyjnym z dnia 17 listopada 2009 r. na podstawie nowej zgromadzonej w ramach postępowania dokumentacji medycznej. Powyższe okoliczności nie miały znaczenia dla rozstrzygnięcia, gdyż strona powodowa nie wykazała związku przyczynowego złamania z wypadkiem. W szczególności nie było przedmiotem dowodzenia nawet w jakich okolicznościach doszło do złamania trzonu kręgu C6.

Ustalając zakres skutków psychiatrycznych Sąd oparł się na opinii biegłych neuropsychologa i psychiatry. W tym zakresie biegła psychiatra A. R. wyjaśniła w ramach pisemnej uzupełniającej opinii i ustnej opinii uzupełniającej podniesione przez stronę powodową okoliczności utraty ilorazu inteligencji przez powódkę. W tym zakresie strona wywodziła, że skutki te pozostają poza określonym przez biegłą uszczerbkiem. Jednak biegła na rozprawie w dniu 1 marca 2017 roku biegła wprost wyjaśniła, iż stopień utraty ilorazu inteligencji mieści się w określonym w opinii uszczerbku, gdyż wiąże się to ze wszystkimi opisanymi w opinii czynnościami poznawczymi, które poddano analizie, a które skutkowały wnioskami także w zakresie uszczerbku. Jak wyjaśniła biegła, stwierdzona encefalopatia pourazowa wyraża się m.in. zmniejszoną sprawnością intelektualną.

Sąd oddalił także wniosek strony pozwanej o powołanie dowodu z opinii innego biegłego psychiatry. Po pierwsze – wniosek ten był spóźniony. Opinia podstawowa została wydana w dniu 21 lipca 2015 roku, k 279. Strona powodowa zgłosiła zarzuty, w wyniku czego w dniu 22 lutego 2016 roku wydana została opinia uzupełniająca (k. 355). W wyniku zarzutów zgłoszonych w terminie w dniu

22 czerwca 2016 roku wydana została kolejna opinia uzupełniająca (k. 428). Tymczasem zarzuty strony pozwanej do opinii zostały zgłoszone w dniu 1 sierpnia 2016 roku, k. 405. Tymczasem dotyczą one wniosków zawartych w opinii podstawowej, wydanej w dniu 21 lipca 2015 – odwołują się do podstaw określenia uszczerbku na zdrowiu. Zostały więc zgłoszone z blisko rocznym opóźnieniem.

Po drugie, biegła na rozprawie odniosła się do wszelkich zarzutów. Wyjaśniła, iż żądanie przeprowadzenia badań określonych w zarzutach jest w niniejszej sprawie zbędne. Są to badania prowadzone przez psychiatrę określająca profil psychologiczny. Jednak objawy opisane i uwzględnione przez biegłą psychiatrę są wynikiem uszkodzenia OUN i niezależne od profilu osobowościowego. Uszczerbek został określony na minimalnym możliwym poziomie. W związku z tym wykonanie żądanych badań pozostałoby bez żadnego wpływu na treść opinii (k. 555 odwr. adnotacje 00:04:42, 00:09:33, k. 556 adnotacje 00:18:22).

W powyższym stanie faktycznym, Sąd zważył,
co następuje:

Powództwo jest zasadne w przeważającej części.

Podstawę prawną powództwa stanowi art. 822 § 4 k.c. w zw. z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124, poz. 1152 z późn. zm.).

W niniejszej sprawie przebieg zdarzenia i podstawa odpowiedzialności pozwanego nie były kwestionowane. Spornym była jedynie wysokość dochodzonego roszczenia; pozwany podnosił, iż wypłacone przez niego kwoty w całości rekompensują doznaną przez powódkę krzywdę.

Podstawę roszczenia o zadośćuczynienia stanowi art. 445 § 1 kc w zw. z art. 444 kc. Zadośćuczynienie jest szczególną formą odszkodowania w wypadku wyrządzenia szkody niemajątkowej. Ustawodawca nie wskazał żadnych kryteriów dla ustalenia jego wysokości, ale z dotychczasowego orzecznictwa wynika,

że badaniu podlega przede wszystkim rozmiar doznanej krzywdy; stopień, rodzaj, natężenie, intensywność i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, trwałość skutków oraz prognozy na przyszłość. Należy przy tym mieć na uwadze rodzaj dóbr osoby ludzkiej, które zostały naruszone. Okoliczności te winny być ocenione przez pryzmat konsekwencji, jakie uszczerbek wywołuje w dziedzinie życia osobistego

i społecznego.

Ocena krzywdy doznanej przez powódkę winna opierać się na rzetelnych, w miarę możliwości zobiektywizowanych kryteriach opartych na przeprowadzonym postępowaniu dowodowym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26.08.2004 r., sygn. akt WA 18/04, publ. OSN z 2004 r., Nr 1, poz. 1487). W tym zakresie, decydujące znaczenie miały opinie biegłych sądowych, które wskazały, jakie dolegliwości powstały na skutek wypadku, określiły rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych oraz rokowania na przyszłość.

Na skutek przedmiotowego wypadku powódka doznała uszczerbku na zdrowiu psychicznym. Jego rozmiar jest bardzo wysoki – określony przez biegłych na poziomie 50 %. Doszło do nieodwracalnych zmian charakterologicznych, osobowościowych, wystąpiła encefalopatia pourazowa. Ich objawy zostały szeroko opisane w opinii podstawowej biegłej psychiatrii (k. 302 akt). Biegła stwierdziła organiczne zaburzenia osobowości i nastroju. Osłabienie funkcji poznawczych jest tak znaczne, że sama powódka jest ich świadoma (k. 301 akt), wywołują one u niej poczucie wstydu, wpływają na stan psychiczny i nieskuteczność leczenia. Dotyczą one pamięci wzrokowej i werbalnej, koncentracji, orientacji, koordynacji wzrokowo-ruchowej, plastyczności intelektualnej. Wszystko to w sposób znaczący i zasadniczy wpływa na całościowe funkcjonowanie poszkodowanej. Najbardziej precyzyjny obraz zmian zawiera opinia biegłego psychologa (k. 345 odwr.-346). Biegły wskazał

na różnicę pomiędzy skalą werbalną i wykonawczą, obniżenie sprawności intelektualnej, obniżenie zdolności uczenia się w porównaniu do okresu sprzed wypadku, trudności w przyswajaniu wiedzy, obniżoną zdolność myślenia abstrakcyjnego. Obniżona zdolność uczenia dotyczy wszystkich sfer – wzrokowej, werbalnej, pamięci operacyjnej. Biegła zwróciła uwagę, że mimo długotrwałego leczenia, okoliczność, iż powyższe wynika z uszkodzenia OUN powoduje, nie uzyskano długotrwałej poprawy stanu psychicznego (k. 302). Biegły psycholog potwierdził, że stany depresyjno – lękowe są wynikiem powyższych zmian prowadzących do zasadniczych różnic w sytuacji życiowej.

Opisane zmiany, poza 50-procentowym uszczerbkiem na zdrowiu, mają zasadniczy wpływ na jakość życia powódki. Uświadomione obniżenie zdolności psychicznych o tak dużym natężeniu, w sposób zupełny i całościowy wpłynęło na wszelkie sfery życia powódki: rodzinną, zawodową, społeczną. Doszło do zmian osobowościowych, ograniczeń zdolności w codziennym funkcjonowaniu, obniżeniu zdolności intelektualnych. Opinie psychologa, psychiatrii, neurologa są w tym zakresie zgodne i w całości ukazują, jak bardzo wypadek wpłynął na osobę powódki i jej życie. Niezależnie więc od wysokości uszczerbku, stwierdzić należy, iż skutki te w sposób zupełny i trwały odmieniły życie poszkodowanej i jej rodziny. Powódka stała się inną osobą. Rozmiar tych zmian wpływa na rozmiar cierpienia, które biegli określili jako znaczne i długotrwałe, a analiza okresu trwania leczenia i jego niewystarczających rezultatów, świadczy o wieloletnich, nieskutecznych próbach ich zniwelowania. Rokowania w tym zakresie są niepewne; biegły

neuropsycholog określił je jako bardzo wątpliwe, a skutki - jako nieodwracalne. Problemem w tym zakresie jest także wiek powódki, który utrudnia proces leczenia mózgu.

Wypadek wywołał także uszczerbek na ciele R. S. (1). Poszkodowana doznała uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 28 %, a skutki objęły zarówno sferę obrażeń ortopedycznych jak i laryngologicznych i audiologicznych.

Powódka przez wiele miesięcy wyłączona była z normalnego funkcjonowania, wymagała opieki, była unieruchomiona w opatrunku gipsowym. Cierpienia związane z urazem barku natomiast biegły określił jako przewlekłe, trwające około półtora roku. Złamania jednak zostały skutecznie wyleczone, nie wywołują żadnych skutków na przyszłość. Znaczny uszczerbek towarzyszy również wstrząśnieniu błędniaka prawego, który diagnozowano jeszcze cztery lata po wypadku. Jego rezultatem były długotrwałe zawroty głowy, zaburzenia równowagi, wystąpił oczopląs samoistny.

Poza określonym przez biegłych uszczerbkiem na zdrowiu, pozostają inne urazy i doznania, np. wstrząśnienie mózgu, czy problemy z adaptacją do warunków ruchu drogowego. Lęk jest tak duży, iż czyni powódkę niesamodzielną w życiu poza domem, co w sposób obiektywny zostało potwierdzone przez biegłą.

Zwraca również uwagę przebieg leczenia poszkodowanej, jego długotrwałość i niepewność skutków w zakresie zdrowia psychicznego. Leczenie dotyczyło objawów somatycznych, a nadal prowadzone – skutków uszkodzenia OUN. Leczenie ortopedyczne wiązało się z bólem fizycznym, ograniczeniami, trudnościami przy najprostszych czynnościach. Wszystko to w sposób całkowity zmieniło życie powódki – jej codzienność poddana została rytmowi kolejnych badań i leczenia.

To wykluczyło ją ze wszelkich sfer życia – zawodowej, społecznej i rodzinnej. Życie powódki zostało poddane w całości skutkom doznanego wypadku, a trwające już kilka lat leczenie nie rokuje na całkowitą poprawę jakości życia.

Wreszcie, nie sposób pominąć przeżyć i doznań związanych z samym faktem zaistnienia wypadku i jego skutkami. Przeżycie potrącenia przez samochód, okoliczności, w jakich do tego doszło, wywołało traumatyczne przeżycie dla poszkodowanej; zdarzenie miało charakter gwałtowny, nagły, naruszyło poczucie bezpieczeństwa, prawo do spokoju, braku lęku o własne życie, zdrowie. Dlatego już samo zdarzenie o takim charakterze narusza dobra człowieka. W niniejszej sprawie dodatkowym elementem jest okoliczność, że powódka została potrącona na przejściu dla pieszych. Poruszała się jako piesza, w sposób prawidłowy, w miejscu do tego przeznaczonym, bez jakiegokolwiek ochrony przed uderzeniem.

Wysokość zadośćuczynienia winna mieścić się w rozsądnych granicach –

z jednej strony rekompensować doznaną szkodę niemajątkową (przyznana kwota stanowi środek łagodzenia skutków naruszenia zdrowia), z drugiej – odpowiadać aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Zadośćuczynienie ma bowiem charakter kompensacyjny i jego wysokość powinna przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość, choć nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa. Stanowisko to nawiązuje do linii orzecznictwa zapoczątkowanej orzeczeniem Sądu Najwyższego

z dnia 24 czerwca 1965 r. (OSPika 1966, poz. 92), wyrażonej także w wyrokach:

z dnia 12.09.2002 r., sygn. akt IV CKN 1266/00, z dnia 06.06.2003 r., sygn. akt

IV CKN 213/01. Jednocześnie doznanej przez poszkodowanego krzywdy nigdy nie można wprost, według całkowicie obiektywnego i sprawdzalnego kryterium przeliczyć na wysokość zadośćuczynienia. Charakter szkody niemajątkowej decyduje, bowiem o jej niewymierności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 09.02.2000 r., III CKN 582/98), a pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28.09.2001 r.,

III CKN 427/00). Dlatego też w judykaturze wskazuje się, że oceniając wysokość przyjętej sumy zadośćuczynienia Sąd korzysta z daleko idącej swobody (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11.07.2000 r., II CKN 1119/98). Stopień uszczerbku jest wprawdzie pewnym kryterium pozwalającym na pewną obiektywizację rozmiaru doznanej szkody, ale nie może być arytmetycznym wyznacznikiem wysokości zadośćuczynienia.

Rozważając powyższe okoliczności Sąd uznał, że odpowiednim zadośćuczynieniem będzie kwota 220.000 zł. Ustalenie zadośćuczynienia w tej wysokości uwzględnia jego kompensacyjny charakter, przedstawiając ekonomicznie odczuwalną wartość i nie jest nadmierne w stosunku do aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa. Mając na uwadze fakt, iż tytułem zadośćuczynienia

w toku postępowania likwidacyjnego, strona pozwana wypłaciła powódce kwotę 22.000 zł, Sąd zasądził na rzecz powódki z tego tytułu uzupełniająco kwotę 198.000 zł. W pozostałej części żądanie zostało oddalone jako nadmiernie wygórowane.

Żądanie zasądzenia odszkodowania (skapitalizowanej renty i renty na przyszłość) znajduje podstawę prawną w przepisie art. 444 § 2 k.c., według którego jeżeli zwiększyły się potrzeby poszkodowanego może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Podnieść trzeba na wstępie, iż przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja

i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego (wyrok Sądu Najwyższego z 11.03.1976 r., IV CR 50/76). Nie ulega jednakże wątpliwości, iż to na stronie powodowej spoczywa procesowy ciężar udowodnienia zaistnienia tychże zwiększonych potrzeb, wystąpienia kosztów oraz ich wysokości (art. 6 k.c.).

Ostatecznie powódka wносиła o zasądzenie na jej rzecz odszkodowania w łącznej wysokości 8.244,14 zł, na którą złożyły się kwoty: 1.277,94 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdów; 5.556, 20 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia; 1.410 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich.

W rozpoznawanej sprawie nie ulega wątpliwości, iż na skutek wypadku z dnia z dnia 17 listopada 2009 r. u poszkodowanej powódki powstały zwiększone potrzeby w zakresie konieczności ponoszenia wydatków na opiekę osób trzecich, wydatków na leki, wizyty u lekarzy specjalistów, jak również dojazdy do placówek, aptek, ZUS.

Koszty, uzasadnionej w świetle opinii biegłych pomocy osób trzecich, mieściły się w żądanej z tego tytułu kwocie. W okresie pierwszych 2 miesięcy od wypadku R. S. (1) wymagała pomocy w czynnościach życia codziennego w wymiarze około 4 godzin dziennie – z punktu widzenia ortopedycznego i neurologicznego; bezpośrednio po artroskopii barku powódka wymagała pomocy innych osób w zakresie około 3 godzin dziennie przez pierwszy miesiąc po zabiegu. Wobec powyższego żądana kwota jako niewygórowana została przez Sąd uwzględniona w całości. Obliczona została bowiem dla mniejszej ilości godzin – 210. Przy przyjęciu stawek 9,50 zł za godzinę i 19 zł w niedzielę i święta, kwota należna z tego tytułu to 2.584 zł. Przy czym Sąd, podobnie jak strona powodowa, uwzględnił również wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego z tego tytułu przez pozwanego kwoty (1.174 zł). Zasądzona z tego tytułu została kwota zgodna z żądaniem 1.410 zł

Koszt stosowanych leków, zweryfikowany pozytywnie dowodem z opinii biegłych wynosił w granicach 200 zł miesięcznie (leczenie neurologiczne – 150 zł; leczenie psychiatryczne – 50 zł), nadto biegły ortopeda potwierdził wydatek rzędu 113,49 zł. Biegła psychiatra na rozprawie wyjaśniła, że leczenie psychiatryczne winno być niezależne od neurologicznego – wydatki w tym zakresie nie pokrywają się. Koszty leczenia zostały pozytywnie zweryfikowane przez biegłych lekarzy, nadto powódka przedstawiła wiarygodne faktury VAT i rachunki. Z dokumentacji medycznej oraz przedłożonych rachunków wynika, że przyjmowała takie leki, jak (omawiane przez biegłych): Efevelon, Spamilan, Vicebrol, Momotropil, Polvertic, Faxelet, Miansegen, Nedal, Xyzal, Avanyls, Crosuvo, Indix, Piramil, Fenerdin. Biorąc więc pod uwagę okres, za który powódka domagała się zwrotu kosztów leczenia (w dacie wnoszenia pozwu upłynęły około 24 miesiące, a w dacie rozszerzenia powództwa 30 kolejnych miesięcy) oraz średnią wartość kosztów leków podaną przez biegłych (200 zł miesięcznie + 113,49 zł), Sąd uwzględnił żądanie z tego tytułu w całości (2.756,20 zł w dacie wnoszenia powództwa oraz dalsze 2.800 zł w dacie rozszerzenia powództwa). Pierwsza z dochodzonych kwot uwzględnia wypłaconą

w toku postępowania likwidacyjnego kwotą 1.095 zł.

Nadto powódka żądała zwrotu kosztów przejazdów do instytucji, placówek medycznych, aptek w kwocie 1.277,94 zł (przyjętej dla 1.529 km). Podane wartości ocenić należało jako wiarygodne, nie wygórowane. Zauważyć należy, że wypadek miał miejsce w 2009 roku. Leczenie powódki trwa do dziś, a opinie biegłych psychiatry i neurologa potwierdzają niesamodzielność powódki w życiu codziennym, trudności w uczestniczeniu w ruchu drogowym. Uraz błędniaka skutkuje zaburzeniami równowagi, które również pozbawiają poszkodowaną samodzielności w poruszaniu. Z samej dokumentacji wynikają dojazdy do placówek medycznych na ul. (...), (...). Liczba wizyt w poszczególnych jednostkach odnotowana w dokumentacji oraz odległości od miejsca zamieszkania (odpowiednio: 4 km, 5 km, 17 km, 40 km, 12 km, 6 km, 14 km, 16 km, 14 km, 41 km) przy uwzględnieniu drogi powrotnej, daje wartość blisko 1.100 km. Dane te uzupełniają zeznania świadka i powódki; nie obejmują one wizyt w ZUS, badania orzeczników ZUS, czy dojazdów do aptek. Mając przy tym na uwadze okres objęty żądaniem (4 lata po wypadku), żądanie należało uznać za wiarygodne i przy zastosowaniu art. 322 k.p.c., za odpowiednie.

Reasumując powyższe rozważania, łącznie tytułem odszkodowania Sąd zasądził od strony pozwanej powódce w całości żadaną przez nią kwotę 8.244,14 zł z tego tytułu.

W zakresie żądania renty na przyszłość, wskazać należy, że koszt leczenia neurologicznego i psychiatrycznego wynosi około 200 zł miesięcznie (Polvertic 16mg – maksymalny miesięczny koszt – 52 zł; Memotropil 1,2g - maksymalny miesięczny koszt – 45 zł; Vicebrol forte - maksymalny miesięczny koszt 49 zł; a także leczenie psychiatryczne około 50-60 zł miesięcznie). Wobec powyższego Sąd zasądził rentę

z tytułu zwiększonych potrzeb w kwotach po 200 zł miesięcznie tj. od 1 maja 2016 r. i na przyszłość, płatną do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat. W zakresie daty wymagalności roszczenia o rentę należy zauważyć, iż zgodnie z oświadczeniem strony pozwanej (k. 430) pismo zawierające żądanie renty zostało doręczone pozwanemu w dniu 26 kwietnia 2016 roku. Jeśli nawet nie potraktować go jako skuteczne rozszerzenie powództwa (strona pozwana zakwestionowała doręczenie takiego pisma poza Sądem), to jest to skuteczne doręczenie wezwanie pozwanego do zapłaty renty. Z tych względów, zasądzenie renty począwszy od kolejnego miesiąca, było uzasadnione. Późniejszy pozew (skutecznie doręczony stronie pozwanej za pośrednictwem Sądu), objął więc żądanie zgłoszone pozwanemu już w kwietniu 2016 roku.

Zasadne było również żądanie zasądzenia kwoty 1.511,22 zł tytułem skapitalizowanych odsetek. Kwota 565,25 zł dochodzona była od kwoty 17.065,25 zł za okres od 8 listopada 2010 roku do dnia 9 lutego 2011 roku (dzień zapłaty). Kwotę 945,97 zł odsetek ustawowych obliczono od kwoty 8.000 zł za okres od dnia 8 listopada 2011 roku do dnia zapłaty 5 października 2011 roku.

Powódka domagała się również zasądzenia kwoty 18.199,56 zł tytułem odszkodowania za utracone dochodów oraz renty wyrównawczej z tego tytułu na przyszłość w wysokości po 500 zł miesięcznie. Ostatecznie strona powodowa określiła, że domaga się odszkodowania z tego tytułu za okres uzyskania przez powódkę renty – nie objęła tym żądaniem okresu wcześniejszego, gdy poszkodowana otrzymywała wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy, zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne (e-protokół – 00:34:32). Powyższe oznacza, że powódka domagała się renty (w tym skapitalizowanej) od dnia 13 kwietnia 2011 r. albowiem od tego dnia przyznano powódce rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Podstawą prawną żądania zasądzenia renty wyrównawczej (również skapitalizowanej) jest art. 444 § 2 k.c., zgodnie z którym, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Szkada wyraża się tu różnicą między zarobkami, jakie poszkodowany osiągnąłby w okresie objętym rentą, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia (zarobki hipotetyczne), a zarobkami, jakie może realnie osiągnąć bez zagrożenia swojego stanu zdrowia.

Takie sformułowanie roszczenia powoduje, że żądaniem kompensaty utraconych zarobków nie został objęty okres rzeczywistej niemożności podjęcia jakiejkolwiek pracy, w którym powódka – w związku z niemożnością podjęcia pracy – otrzymywała świadczenie związane z pobytem na zwolnieniu zasiłek chorobowy, czy świadczenie rehabilitacyjne. Żądaniem objęto tylko okres otrzymywania renty. Tymczasem, w przypadku powódki renta została przyznana w związku z częściową, nie całkowitą, niezdolnością do pracy (k. 72, 80, 96, 110, 507, 585 akt).

Zgodnie z art. 12 ust. 3 Ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Dz.U. 1998 Nr 162, poz. 1118, t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 887, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która tylko w znacznym stopniu, nie całkowicie, utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Jak wyjaśniono natomiast w judykaturze; “Zgodnie z ustalonym orzecznictwem SN poszkodowany, który na skutek choroby utracił tylko częściowo zdolność do pracy, może skutecznie domagać się wyrównania szkody jedynie w granicach tej częściowej niezdolności, czyli zasądzenia różnicy między zarobkami, jakie mógłby osiągać, gdyby nie zachorował, a rentą i zarobkami, które przy wykorzystaniu ograniczonej zdolności do pracy może osiągać” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1969 r., sygn. akt II PR 225/69). “Podstawę ustalenia wysokości renty wyrównawczej, jeżeli wypadek przy pracy nie spowodował całkowitej niezdolności do pracy, a jedynie ograniczenie możliwości zarobkowych pracownika, stanowi wysokość spodziewanego wynagrodzenia, pomniejszonego o wynagrodzenie, które pracownik może uzyskać, wykorzystując ograniczoną zdolność do pracy, bez względu na aktualną sytuację na rynku pracy” (Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 listopada 2010 r., sygn. akt I PK 47/10).

W przedmiotowej sprawie strona powodowa nie wykazała jednak, że nie może częściowo podjąć pracy, ani że czyniła w tym kierunku jakiejkolwiek starania. Podkreślenia wymaga, że powódka jest umiarkowanie niepełnosprawna i – zgodnie

z orzeczeniami ZUS – może podjąć zatrudnienie w warunkach chronionych.

W przedmiotowej sprawie nie wykazano jednak, aby aplikowała do jakiegokolwiek zakładu pracy. Powódka nie wykazała, że jej niepełnosprawność trwale realnie wyłącza ją z rynku pracy. Nie prowadzono postępowania dowodowego, które wykazałoby, jakie są możliwości zarobkowe powódki przy uwzględnieniu kwalifikacji częściowej zdolności do pracy, nie poddano badaniu warunków rynkowych, nie przeprowadzono postępowania dowodowego, które wykazało, jakie są możliwe do osiągnięcia, przy częściowej zdolności do pracy powódki, zarobki.

Reasumując, strona powodowa nie wykazała zasadności i wysokości roszczeń z tytułu utraconych zarobków. Wobec powyższego wobec nie wykazania tej okoliczności (art. 6 k.c.) Sąd oddalił powództwo w tym zakresie w całości, zarówno co do żądania kwoty 18.199,56 zł, jak i co do renty wyrównawczej na przyszłość (500 zł miesięcznie).

Sąd ustalił, zgodnie z żądaniem strony powodowej, odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku, mogące ujawnić się w przyszłości. Zgłoszone w tym zakresie żądanie oparte jest na art. 189 k.p.c., a powódka ma interes prawny w takim ustaleniu odpowiedzialności pozwanego.

Problem stosowania art. 189 k.p.c., w odniesieniu do poszkodowanego dochodzącego naprawienia szkody na osobie od daty wejścia w życie art. 442¹ § 3 k.c. został rozstrzygnięty uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 r., III CZP 2/09 (OSNIC z 2009 r. Nr 12, poz. 168) przyjmując, że może on mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności na przyszłość: „Art. 442¹ zawiera w § 3 nową treść normatywną – w razie wyrządzenia szkody na osobie termin przedawnienia nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia (...) Jednak drugi, czy kolejny proces odszkodowawczy może więc toczyć się nawet po dziesiątkach lat od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę. Trudności dowodowe z biegiem lat narastają, a przesądzenie w sentencji wyroku zasądzającego świadczenie odszkodowawcze o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, zwalnia powoda (poszkodowanego) z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu, na którym taka odpowiedzialność już ciąży”. „Istotą ustalenia odpowiedzialności na przyszłość w tym wypadku jest

brak wiedzy o konkretnych skutkach uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, jakie mogą wystąpić w przyszłości. Powodowie są zobowiązani do wykazania, że ich stan zdrowia uzasadnia twierdzenie o istnieniu zagrożenia wystąpienia nowej szkody, nie dającej się z pewnością przewidzieć” (kwestia możliwych powikłań i zagrożenia na przyszłość) - wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 2015 r., sygn. akt III CSK 286/14.

W przedmiotowej sprawie rokowanie co do stanu zdrowia powódki psychicznego są ostrożne. Szczególnie w odniesieniu do leczenia psychiatrycznego możliwe są fluktuacje stanu klinicznego, a dotychczasowe, długotrwałe leczenie, nie przyniosło długotrwałej poprawy. Organiczne zaburzenia nastroju i osobowości mogą natomiast nasilać się w związku z naturalnym procesem inwolucji OUN następującym z wiekiem (opinie biegłych neurologa i psychiatry k. 238, 304). Konieczne jest dalsze leczenie psychiatryczne i terapia psychologiczna, wskazane są konsultacje neuropsychologiczne (opinia psychologa k. 347).

Powyższe okoliczności uzasadniają ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku z dnia 17 listopada 2009 r. mogące ujawnić się u powódki w przyszłości.

W zakresie żądania zasądzenia odsetek Sąd zważył, iż stosownie do przepisu art. 481 § 1 k.c., stanowiącego – zgodnie z dyspozycją art. 359 § 1 k.c. – formalne, ustawowe źródło odsetek; jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia choćby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. Istotne jest więc ustalenie momentu, w którym dłużnik opóźnił się ze spełnieniem świadczenia. Termin spełnienia świadczenia przez dłużnika, którym jest zakład ubezpieczeń, w ramach ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, oznaczony jest przez przepis art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (DZ. U. 2003, nr 124, poz. 1152 z późn. zm.) – zakład wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie.

W przedmiotowej sprawie powódka zgłosiła szkodę w dniu 7 października 2010 r. i sprecyzowała w nim żądanie: kwoty 68.000 zł tytułem zadośćuczynienia, kwoty 3.000 zł tytułem opieki osób trzecich, kwoty 1.000 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów, kwoty 318,89 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia. Wymagalność tych roszczeń powstała więc z dniem 8 listopada 2010 roku.

To czyniło zasadnym zasądzenie odsetek za opóźnienie: od kwoty 46.000 zł (kwotę 22.000 zł pozwana wypłaciła w toku postępowania likwidacyjnego) tytułem zadośćuczynienia, od kwoty 1.000 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów – od dnia 8 listopada 2010 roku.

W pozostałym zakresie Sąd zasądził odsetki od dnia następnego po dniu doręczenia odpisu pozwu lub upływie 30 dni od kolejnego wezwania do zapłaty.

Odpis pozwu został doręczony pozwanemu w dniu 28 kwietnia 2014 roku (k. 160 akt). Żądaniem objęte zostały wówczas kwoty 4.000 zł dalszego zadośćuczynienia, 4.444,14 dalszego zadośćuczynienia, 1.511,22 zł skapitalizowanych odsetek. Dlatego w tym zakresie odsetki zostały naliczone od dnia następnego – 29 kwietnia 2014 roku.

Kolejne pismo zawierające rozszerzenie powództwa wpłynęło do Sądu w dniu 25 kwietnia 2016 roku (k. 362). Pozwany oświadczył, że jego odpis otrzymał 26 kwietnia 2016 roku. Pismem tym objęto kwotę 115.000 zł dalszego zadośćuczynienia wraz z odsetkami od dnia 8 listopada 2010 roku, kwotę 2.800 zł tytułem dalszego odszkodowania z tytułu leczenia, oddalone żądanie odszkodowania z tytułu utraconych zarobków oraz kwotę 1.410 zł wraz z odsetkami od dnia 8 listopada 2010 roku tytułem pomocy osób trzecich. Tylko ostatnie żądanie było objęte wezwaniem zgłoszonym w postępowaniu likwidacyjnym. Natomiast odsetki od kwot zadośćuczynienia i dalszego odszkodowania mogły być

naliczone dopiero po skutecznym wezwaniu ubezpieczyciela do zapłaty. Taki warunek spełniało pismo zawierające rozszerzenie powództwa; choć strona pozwana zakwestionowała, aby mogło ono stanowić skutecznie doręczone pismo zawierające rozszerzenie powództwa, to stanowiło ono skuteczne zgłoszenie dalszych roszczeń wobec ubezpieczyciela. Dlatego, Sąd dokonał prawidłowego doręczenia pisma zawierającego rozszerzenie powództwa (zarządzenie k. 474 odwr., zwrotne poświadczenie odbioru k. 485), ale niezależnie od powyższego odsetki mogły zostać naliczone po upływie 30 dni od daty doręczenia wezwania do zapłaty w tym zakresie (od dnia 26 kwietnia 2016 roku). Z tych względów, Sąd orzekł o naliczeniu odsetek za opóźnienie co do tych roszczeń od dnia 27 maja 2016 roku.

Pismo zawierające kolejne rozszerzenie powództwa objęło kwotę 50.000 zł zadośćuczynienia i zostało złożone w dniu 24 lutego 2017 roku, doręczone pozwanemu w dniu 20 marca 2017 roku. W tym zakresie powód jednak żądał naliczenia odsetek od daty wydania wyroku. Żądanie to więc podlegało uwzględnieniu.

W tym miejscu wskazać należy, że na dzień zamknięcia rozprawy Sąd uwzględnił zmianę stanu prawnego w zakresie prawa materialnego wynikającą

z art. 2 w zw. z art. 56 ustawy z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy

o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy - Kodeks cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015 r., poz. 1830), która nadała art. 481 § 2 k.c. od dnia 1 stycznia 2016 r. następujące brzmienie: „Jeżeli stopa odsetek za opóźnienie nie była oznaczona, należą się odsetki ustawowe za opóźnienie

w wysokości równej sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i 5,5 punktów procentowych. Jednakże gdy wiarytelność jest oprocentowana według stopy wyższej, wierzyciel może żądać odsetek za opóźnienie według tej wyższej stopy”. Przepis ten określa zatem nową kategorię odsetek ustawowych za opóźnienie naliczanych według innej stopy niż inne odsetki ustawowe (art. 359 § 2 k.c.). Zgodnie z art. 56 ustawy nowelizującej, do odsetek należnych za okres kończący się przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe.

Z tej przyczyny rozstrzygnięcie o odsetkach ustawowych (w tej sprawie służących wynagrodzeniu opóźnienia dłużnika) wymagało rozróżnienia okresów naliczania odsetek według innych stóp przed i po dniu 1 stycznia 2016 r.

Z uwagi na to, że żądanie powódki zostało uwzględnione w części, Sąd

o kosztach procesu rozstrzygnął na podstawie art. 100 zd. 1 k.p.c., rozdzielając je stosunkowo. Powódka ostała się ze swoim roszczeniem w niespełna 85 % (łącznie żądała kwoty 251.354,92 zł, a zasądzono na jej rzecz kwotę 210.155,36 zł).

Koszty poniesione przez powódkę wyniosły łącznie kwotę 11.677,40 zł (opłata od pozwu 2.778 zł, zaliczki na wynagrodzenie biegłych 4.000 zł + 1.500 zł – 217,60 zł zwróconej nadpłaty, wynagrodzenie pełnomocnika 3.617 zł). Koszty poniesione przez stronę pozwaną wyniosły łącznie 3.791,91 zł (zaliczki na wynagrodzenie biegłych 191,91 zł, wynagrodzenie pełnomocnika 3.600 zł). W związku z powyższym, po wzajemnym potrąceniu należności, Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 9.385,10 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

O nieuiszczonych kosztach (nieuiszczona część opłaty), Sąd orzekł na podstawie art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych

w sprawach cywilnych (Dz.U.2010.90.594 j.t. ze zm.) z zastosowaniem art. 100 k.p.c., obciążając pozwaną na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Łodzi kwotą 9.202,30 zł (odpowiadającą wysokości jakiej pozwany przegrał).

O zwrocie niewykorzystanej części zaliczki na wynagrodzenie biegłego - 217,60 zł Sąd orzekł na podstawie art. 80 ust.2 w zw. z art. 84 ust. 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2010.90.594 j.t. ze zm.), nakazując zwrócić ze Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 217,60 zł R. S. (1).

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełn. pozwanego.