

UZASADNIENIE

M. S. w pozwie z 19 września 2016 r. skierowanym przeciwko (...) S.A. w W. wniosła o zasądzenie na swoją: 300000 zł tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 25 sierpnia 2016 r. do dnia zapłaty; 23405,85 zł z tytułu odszkodowania z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 25 sierpnia 2016 r. do dnia zapłaty; renty na zwiększone potrzeby po 2500 zł miesięcznie począwszy od 1 lipca 2016 r. i na przyszłość, płatnej do 10. dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 25 sierpnia 2016 r. do dnia zapłaty, co do rat wówczas wymagalnych oraz w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat na przyszłość.

Nadto powódka wniosła o ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze, dotychczas nieujawnione, a mogące powstać u powódki w przyszłości skutki wypadku z 26 lutego 2016 r. oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przewidzianych. (pozew k. 2-16)

W piśmie z 27 października 2016 r. M. S. ograniczyła żądania pozwu w zakresie zadośćuczynienia do 270000 zł - tj. cofnęła powództwo co do 30000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz ze zrzeczeniem się roszczenia i wniosła o umorzenie postępowania co do tej kwoty. Jednocześnie powódka rozszerzyła powództwo o 7200 zł tytułem odszkodowania (koszty zastępstwa adwokackiego w postępowaniu szkodowym).

Po modyfikacji, M. S. wniosła o zapłatę od pozwanego:

- 270000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 25 sierpnia 2016 r. do dnia zapłaty;
- odsetek ustawowych za opóźnienie od 30000 zł za okres od 25 sierpnia 2016 r. do 3 października 2016 r.;
- 30605,85 zł z tytułu odszkodowania z odsetkami ustawowymi za opóźnienie: od 23405,85 zł od 25 sierpnia 2016 r. do dnia zapłaty; od 7200 zł od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma z rozszerzeniem powództwa do dnia zapłaty.

W pozostałym zakresie powódka pottrzymała żądanie pozwu. (modyfikacja powództwa k. 235-237)

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości, kwestionując roszczenie powódki dochodzone tytułem zadośćuczynienia, co do wysokości, natomiast roszczenie dochodzone tytułem odszkodowania oraz miesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb zarówno, co do zasady, jak i wysokości. Pozwany zakwestionował również żądanie powódki ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki przedmiotowego zdarzenia, które mogą się ujawnić na zdrowiu powódki w przyszłości. (odpowiedź na pozew k. 253-257)

W piśmie z 13 lutego 2017 r. powódka, na wypadek gdyby Sąd uznał, że renta się powódce nie należy, wniosła o zaliczenie 8874 zł na poczet odszkodowania z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia pisma do dnia zapłaty. (pismo k. 284-285)

W piśmie z 28 maja 2018 r. powódka rozszerzyła powództwo o 29519,68 zł z tytułu odszkodowania. Na kwotę rozszerzonego powództwa złożyło się: 11476,37 zł tytułem kosztów leczenia i rehabilitacji oraz 18043,31 zł utraconych dochodów w związku z niemożnością świadczenia pracy w firmie (...) Sp. z o.o. W konsekwencji powódka wniosła o zasądzenie od pozwanego tytułem odszkodowania (pkt I ppkt 2 petitum pozwu) 60125,53 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, co do poszczególnych kwot:

- 23405,85 zł - od 25 sierpnia 2016 r. do dnia zapłaty,
- 7200 zł - od dnia doręczenia pozwanemu pisma przygotowawczego z 26 października 2016 r. do dnia zapłaty,

- 29519,68 zł od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma z 28 maja 2018 r. do dnia zapłaty. Powódka wskazała, że w pozostałym zakresie twierdzenia faktyczne i żądania pozwu, po ich modyfikacji dokonanej w piśmie przygotowawczym z 26 października 2016 r., pozostają bez zmian. (rozszerzenie powództwa k. 475-477)

Na rozprawie z 14 listopada 2018 r. pozwany wniósł o oddalenie powództwa, a na wypadek gdyby Sąd nie podzielił tego stanowiska podniósł zarzut przyczynienia się powódki do zdarzenia na poziomie minimum 80%. (protokół k. 571v.- 01:01:52)

W piśmie z 26 lutego 2019 r. powódka rozszerzyła powództwo o 3171,59 zł w związku z niemożnością świadczenia przez nią pracy w firmie (...) Sp. z o.o. w okresie od 12.04.2018 r. do 31.05.2018 r. Wobec powyższego powódka wniosła o zasądzenie od pozwanego tytułem odszkodowania 63297,12 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, co do poszczególnych kwot:

- 23405,85 zł - od 25 sierpnia 2016 r. do dnia zapłaty;

- 7200 zł od dnia doręczenia pozwanemu pisma przygotowawczego z 26 października 2016 r. do dnia zapłaty;

- 29519,68 zł od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma procesowego z 28 maja 2018 r. do dnia zapłaty;

- 3171,59 zł od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma z 26 lutego 2019 r. do dnia zapłaty.

Powódka wskazała, że w pozostałym zakresie twierdzenia faktyczne i żądania pozwu, po ich modyfikacji dokonanej w piśmie procesowym z 28 maja 2018 r., pozostają bez zmian. (rozszerzenie powództwa k. 599-600)

W piśmie z 19 września 2019 r. powódka sprecyzowała powództwo i wskazała, że:

a) odsetki ustawowe za opóźnienie od 30000 zł za okres od 25 sierpnia 2016 r. do 3 października 2016 r. wynoszą 224,38 zł;

b) na dochodzoną kwotę odszkodowania za okres od dnia wypadku, tj. 26 lutego 2016 r. do 22 lutego 2019 r., wynoszącą łącznie 56997,22 zł składają się:

- 14168 zł - koszty opieki za okres od 27 lutego 2016 r. do 30 czerwca 2016 r.;

- 9237,85 zł - koszty leczenia, rehabilitacji, zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, dojazdów, zakupu leków;

- 7200 zł - zwrot wynagrodzenia profesjonalnego pełnomocnika w postępowaniu szkodowym;

- 11476,37 zł - koszty leczenia i rehabilitacji za okres od 14 maja 2017 r. do 22 maja 2018 r.;

- 18042,31 zł brutto - utracone dochody w związku z pozostawianiem powódki na zwolnieniu lekarskim w okresie od 27.02.2016 r. do 22.07.2017 r. - netto jest to kwota 12639 zł;

- 3171,59 zł brutto - utracone dochody w związku z pozostawianiem powódki na zwolnieniu lekarskim w okresie od 12.04.2018 r. do 31.05.2018 r. - netto jest to kwota 2 276 zł;

c) renta na zwiększone potrzeby powinna wynieść:

- 1366 zł - za okres od 1 lipca 2016 r. do dnia 31 grudnia 2016 r.,

- 1646 zł - za okres od 1 stycznia 2017 r. do dnia 31 marca 2018 r.,

- 1762 zł - za okres od 1 kwietnia 2018 r. i na przyszłość.

Powódka alternatywnie wniosła, na wypadek, gdyby Sąd uznał, że koszt

zabiegów fizjoterapeutycznych nie powinien wejść w skład renty na zwiększone potrzeby, o zaliczenie kwoty 3250 zł na poczet odszkodowania z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia doręczenia pisma pozwanemu do dnia zapłaty (analogicznie jak to ma miejsce z kwotami: 10600 zł - zgłoszoną w piśmie modyfikującym powództwo z 28 maja 2018 r.; 4750 zł - zgłoszoną przez w piśmie procesowym z dnia 9 lutego 2017 r. i 3000 zł - zgłoszoną w pozwie). (modyfikacja powództwa k. 643-645)

Na rozprawie z 23 września 2019 r. powódka poparła powództwo w całości, wniosła o zasądzenie renty po 2500 zł począwszy od 1 lipca 2016 r., pomimo modyfikacji powództwa z 19 września 2019 r. Powódka podniosła, że nie cofa powództwa powyżej kwot renty wskazanych w/w piśmie. (protokół k. 654- od 00:01:59)

Pozwany podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko. (pismo k. 662 -664)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 26 lutego 2016 r. około godziny 17.25 drogą nr (...), w kierunku S., jechał (...) kierowany przez M. Z.. W wyniku zmiany sytuacji na drodze kierujący zjechał na lewy, przeciwny dla niego pas ruchu. W tym czasie drogą nr (...), w kierunku Z., poruszał się samochód C. (...) kierowany przez M. S.. M. S. miała zapięte pasy bezpieczeństwa, nie rozmawiała przez telefon. Wobec kolizyjności torów obu pojazdów doszło do zderzenia, w wyniku, którego auta przemieściły się na pobocze i tam się zatrzymały. Na miejsce zdarzenia została wezwana policja, która sporządziła notatkę służbową oraz szkic miejsca wypadku. (opinia biegłego ds. techniki samochodowej i ruchu drogowego k. 604-617; zeznania świadków: M. Z. k. 497- od 00:05:01; zeznania powódki k. 498-499 w zw. z k. 548v. – 00:07:57 i k. 638v. – 00:19:55, k. 638-639 – od 00:19:55; fotokopia akt karnych k. 23-50)

Kierujący (...) stworzył stan zagrożenia na drodze, skutkujący zaistnieniem wypadku z 26 lutego 2016 r. Powstrzymanie się kierującego S. od wjechania na pas ruchu zajęty już przez innego uczestnika ruchu pozwoliłoby na uniknięcie wypadku. M. S. nie przyczyniła się do zaistnienia zdarzenia. Kierująca C. nie miała technicznych możliwości, nawet mimo podjęcia działań obronnych, na uniknięcie uderzenia w ciężarówkę. (opinia biegłego ds. techniki samochodowej i ruchu drogowego k. k. 604-617)

Wobec M. Z. toczyło się postępowanie karne. Prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Zgierzu z 23 maja 2017 r. w sprawie II K 963/16 M. Z. został uznany za winnego tego, że: w dniu 26 lutego 2016 roku w miejscowości D. gm. Z. na 4,3 km drogi krajowej nr (...) w sposób nieumyślny naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że kierując samochodem m-ki S. o nr rej. (...) jadącym z kierunku miejscowości Z. w kierunku miejscowości S. nie zachował szczególnej ostrożności, nie zachował bezpiecznej odległości od poprzedzającego nieustalonego pojazdu jadącego w tym samym kierunku, (którego kierujący wykonywał manewr hamowania) chcąc uniknąć uderzenia w ten pojazd gwałtownie zjechał na przeciwny pas ruchu, gdzie czołowo zderzył się z pojazdem marki C. (...) o nr rej. (...), kierowanym przez M. S., jadącym z kierunku miejscowości S. w kierunku miejscowości Z., czym nieumyślnie spowodował u niej obrażenia ciała w postaci złamania kości udowej lewej, kości udowej prawej rzepki lewej, kości łokciowej lewej, wyrostka górnego kręgu szyjnego C7, naruszające czynności narządów ciała na okres powyżej siedmiu dni w rozumieniu art. 157 § 1 kk. (okoliczności bezsporne; zeznania świadka M. Z. k. 497v. – od 00:05:01; wyrok k. 286-287 załączonych akt II K 963/16)

Z miejsca wypadku M. S. została przewieziona do Szpitala (...) w Z.. Powódka była hospitalizowana na Oddziale Ortopedyczno - Urazowym z rozpoznaniem: złamanie otwarte, wieloodłamowe (z rozkawałkowaniem) II stopnia dalszego końca kości udowej i złamanie wieloodłamowe rzepki lewej kończyny dolnej, złamanie trzonu kości udowej prawej, złamanie trzonu kości łokciowej lewej, złamanie wyrostka stawowego górnego kręgu C 7 po stronie lewej. W dniu przyjęcia opracowano chirurgicznie rany tkanek miękkich lewej kończyny dolnej, za guzowatości kości piszczelowej założono wyciągi szkieletowe z obciążeniem 8 kg - prawa kończyna dolna, 7 kg - lewa. Nastawiono złamanie kości łokciowej i lewą kończynę górną unieruchomiono w opatrunku gipsowym ramiennie - dłoniowym. Kręgosłup szyjny unieruchomiono w kołnierzu ortopedycznym. W dniu 1 marca 2016 r. „na zamknięto” nastawiono złamanie trzonu kości udowej prawej i zespolono odłamy gwoździem śródszpikowym. Założono M. S. stabilizator zewnętrzny na odłamy kości udowej lewej. W dniu 10 marca 2016 r. zespolono odłamy lewej rzepki popręgiem Webera,

a odłamy kości udowej lewej płytą kondylarną i śrubami. Odłamy kości łokciowej lewej zespolono drutem Kirschnera. W dniu 21 marca 2016 r. zespolono złamanie kości łokciowej lewej płytą i śrubami. Przebieg pooperacyjny był niepowikłany i powódkę 24 marca 2016 r. wypisano z oddziału do domu z zaleceniami prowadzenia łóżkowo - fotelowego trybu życia, zmian opatrunków z octeniseptem co 2 - 3 dni, kontroli w poradni ortopedycznej i usunięcia szwów z lewego przedramienia za 2 tygodnie, wykonywania ćwiczeń kończyn dolnych według instrukcji. Wystawiono recepty na fraxiparynę, poltram combo, rantudil, cyclo 3 fort. Od 5 lipca 2016 r. do 29 lipca 2016 r. powódka przebywała na Oddziale Rehabilitacji. M. S. była ponownie hospitalizowana na Oddziale Ortopedyczno - Urazowym Szpitala w Z.:

a) od 27 października 2016 r. do 29 października 2016 r. - usunięto druty zespalające rzepekę;

b) od 26 kwietnia 2017 r. do 28 kwietnia 2017 r. - usunięto powódce gwóźdź śródszpikowy i śruby blokujące z wygojonej kości udowej;

c) od 10 lipca 2017 r. do 13 lipca 2017 r. – usunięto metal z kości łokciowej lewej;

d) od 12 kwietnia 2018 r. do 16 kwietnia 2018 r. – usunięto metal z kości udowej lewej. (dokumentacja medyczna k. 53-183, 286-289, 313-314, 378-384, 389-390, 478-481)

W wyniku wypadku z 26 lutego 2016 r. M. S. doznała:

- z punktu widzenia ortopedycznego - złamania wyrostka stawowego lewego górnego kręgu C7, złamania trzonu kości łokciowej lewej na wysokości 1/3 obwodowej, złamania trzonu kości udowej prawej w połowie długości, wieloodłamowego przestawowego złamania dalszego odcinka kości udowej lewej, wieloodłamowego złamania rzepek lewej. Wypadek spowodował utrudnienia lokomocyjne powódki głównie za sprawą śródstawowego złamania kości udowej lewej;

- z punktu widzenia rehabilitacji medycznej - urazu wielomiejscowego w szczególności: otwartego złamania kości udowej lewej GA II, złamania rzepek lewej, złamania trzonu kości udowej prawej, złamania trzonu kości łokciowej lewej, złamania wyrostka górnego C7;

- z punktu widzenia chirurgii plastycznej - pooperacyjnej blizny lewego przedramienia, pooperacyjnej i pourazowej blizny prawego i lewego uda łącznie z lewym kolaniem. (opinia biegłego ortopedy k. 307-310; opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej k. 341-347; opinia biegłego chirurga plastyka k. 302-305)

Z punktu widzenia psychiatrycznego u M. S. rozwinęła się prawidłowa, adekwatna reakcja afektywna objawiająca się: smutkiem, poczuciem bezradności, bezsilności, okresowym gniewem, złością, okresowymi problemami ze snem, myślami dotyczącymi rehabilitacji, problemów ze zdrowiem. Nie stwierdzono u powódki zespołu stresu pourazowego lub zaburzeń adaptacyjnych.

Z punktu widzenia psychologicznego M. S. przeszła adekwatną do zdarzenia reakcją afektywną (niepowikłaną zaburzeniami psychicznymi) i wyrażającą się: przeżywaniem smutku, żalu, poczucia rozczarowania, bezsilności i bezradności lub gniewu, złości; doświadczaniem niepokoju o swoje zdrowie, przyszłość; koncentracją myślenia na temacie zdrowia, leczenia; okresowymi problemami z zasypianiem. U powódki nie stwierdzono zespołu stresu pourazowego ani zaburzeń adaptacyjnych. (opinia biegłego psychiatry k. 324-337; opinia biegłego psychologa k. 315-318).

Cierpienia fizyczne powódki, w ocenie ortopedycznej, były znaczne w okresie pierwszego miesiąca po wypadku. Spowodowane były bólem towarzyszącym wielomiejscowym złamaniom kości, zabiegom operacyjnym. W okresie późniejszym i nadal przetrwały dolegliwości związane są z przebyłym skomplikowanym złamaniem dalszej nasady kości udowej lewej, którego efektem jest narastanie pourazowych zmian zwyrodnieniowych lewego stawu kolanowego.

Zakres cierpień fizycznych powódki był, w ocenie rehabilitacji medycznej, ogromny przez około 4 tygodnie bezpośrednio po wypadku oraz każdorazowo około 5-7 dni po kolejnych hospitalizacjach w oddziałach ortopedii w związku z leczeniem ortopedycznym (hospitalizacje w związku z usuwaniem zespołu). W okresie po wypisaniu ze szpitala 23 marca 2016 roku zakres cierpień fizycznych był duży przez 14 tygodni. Cierpienia fizyczne wynikały z dolegliwości bólowych i znacznego ograniczenia sprawności powódki. W okresie hospitalizacji w oddziale rehabilitacji zakres cierpień fizycznych był umiarkowany z tendencją do zmniejszania. Po wypisaniu z oddziału rehabilitacji zakres cierpień fizycznych był lekki z okresowym zwiększaniem do umiarkowanego w związku z ograniczeniem sprawności powódki i w związku z bólami kończyn dolnych nasilającymi się przy wykonywaniu czynności codziennych. Zakres cierpień fizycznych nadal utrzymuje się na tym poziomie.

Blizny u powódki nie powodują zaburzeń czynnościowych i same w sobie nie są przyczyną dolegliwości.

Cierpienie psychiczne powódki, w ocenie psychiatrycznej, były umiarkowane i stopniowo malejące. Zakres cierpień psychicznych powódki, w ocenie psychologicznej, był umiarkowany. (opinia biegłego ortopedy k. 307-310; opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej k. 341-347; opinia biegłego chirurga plastyka k. 302-305; opinia biegłego psychiatry k. 324-337; opinia biegłego psychologa k. 315-318)

Łączny uszczerbek na zdrowiu związany z wypadkiem z 26 lutego 2016 r. wyniósł u M. S. 44 %, w tym:

a) trwałe:

- 30% z punktu widzenia ortopedycznego, w tym: - 20% spowodowany złamaniem lewej kości udowej (pkt 147 b), - 5% w związku ze złamaniem lewej rzepki (pkt 156), 5% w związku ze złamaniem trzonu kości udowej prawej (pkt 147 a);

- 3% z punktu widzenia rehabilitacji medycznej ze względu na przebyte złamanie rzepki lewej leczone operacyjnie (pkt 155c);

- 8% z punktu widzenia chirurgii plastycznej, w tym; w wyniku istniejących zniekształceń bliznowatych przedramienia 2% (19A); w wyniku istniejących zniekształceń bliznowatych uda 6% (P2+L4) (punkt 149);

W ocenie ortopedycznej uszczerbek – 5% - ortopedyczny i z punktu widzenia rehabilitacji medycznej – 3% dotyczący tego samego uszkodzenia - złamania rzepki lewej kończyny dolnej – nie sumuje się.

b) długotrwałe: 6 % w ocenie ortopedycznej, w tym: 3% spowodowany złamaniem wyrostka stawowego kręgu C 7 (pkt 91) i 3% związany ze złamaniem trzonu kości łokciowej lewego przedramienia (pkt 123 a).

W ocenie psychiatrycznej powódka nie doznała w związku z wypadkiem uszczerbku na zdrowiu. (opinia biegłego ortopedy k. 307-310, k. 415; opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej k. 341-347; opinia biegłego chirurga plastyka k. 302-305; opinia biegłego psychiatry k. 324-337).

M. S., w ocenie ortopedycznej, nie wymagała leczenia farmakologicznego z wyjątkiem okresowej profilaktyki przeciwzakrzepowej, zażywania leków przeciwbólowych. W ocenie ortopedycznej przeciętny koszt zakupu przepisanych leków powódce wyniósł około 100 zł w okresie pooperacyjnym. Koszt leków zapisanych powódce po drugim pobyciu w szpitalu to około 50 zł. Aktualny koszt związany z okresowym stosowaniem leków przeciwbólowych, z punktu widzenia ortopedycznego, wynosi około 20 zł miesięcznie.

W związku z rehabilitacją powódki nie było i nie ma wskazań do farmakoterapii.

W ocenie chirurgii plastycznej blizny pooperacyjne powódki wymagały pielęgnacji poprzez natłuszczanie powszechnie dostępnymi maściami lub kremami. Średni miesięczny koszt to około 10 zł. W celu leczenia blizn powódka stosowała krem Capan – zużyła 1 opakowanie preparatu.

W ocenie psychologicznej nie ma konieczności korzystania przez powódkę z psychoterapii, potrzebne badanej wsparcie psychiczne było i jest jej udzielane w wystarczającym stopniu przez rodzinę. (opinia biegłego ortopedy k. 307-310, k. 415; opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej k. 341-347; opinia biegłego chirurga plastyka k. 302-305; opinia biegłego psychologa k. 315-318)

M. S. wymagała dodatkowej opieki w czynnościach życia codziennego:

- z punktu widzenia ortopedycznego, w wymiarze około 6 godzin dziennie w okresie pierwszych 4 miesięcy po wypadku. W okresie kolejnych 3 miesięcy około 3 godziny dziennie. Od listopada 2016 r. powódka nie wymagała pomocy w czynnościach życia codziennego. Od 26 kwietnia 2017 r. do 28 kwietnia 2017 r. powódka była w Oddziale Ortopedycznym Szpitala w Z., gdzie usunięto jej gwóźdź śródszpikowy i śruby blokujące z wygojonej kości udowej. Po usunięciu metalu z prawej kończyny dolnej powódka nadal wymagała pomocy w wymiarze około 3 godzin dziennie w okresie około 3 tygodni.

- z punktu widzenia rehabilitacji medycznej w wymiarze 8 godzin dziennie (w okresie po wypisaniu w Oddziale Ortopedii do przyjęcia do Oddziału Rehabilitacji tj. 24.03-05.07.2016 r.). Pomoc dotyczyła czynności samoobsługi: toaleta codzienna, kąpiel, zmiana ubrania, podanie posiłków i codziennych: przygotowania ubrań, przygotowania posiłków, zakupów, prac porządkowych oraz organizacji leczenia i załatwiania spraw urzędowych. Następnie powódka wymagała pomocy osób trzecich w wymiarze 4 godzin dziennie w okresie od wypisania z Oddziału Rehabilitacji (29.07.2016) do końca października (z wyłączeniem pobytu w (...) S. U.). Od listopada 2016 r. i nadal powódka wymaga pomocy osób trzecich w wymiarze 1 godziny dziennie. Powódka jest samodzielna w samoobsłudze, pomoc dotyczy cięższych prac domowych np. odkurzania, mycia okien, prasowania, zakupów. W okresach hospitalizacji opiekę nad powódką sprawowali pracownicy szpitali. (opinia biegłego ortopedy k. 307-310; opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej k. 341-347, k. 424)

Leczenie ortopedyczne powódki miało miejsce w uspołecznionym szpitalu, było, więc bezpłatne.

W związku z wypadkiem powódka wydała łącznie w:

a) 2016 r. 13268,20 zł, w tym na: leki (8,90+338,41+5,40+27,44 zł), czepek i rękawice do bezwodnego mycia głowy i poduszkę przeciwoleżynową (47,09+220 zł), kołnierz Florida i kompres ciepło-zimno (90 zł), podkłady (57 zł), drabinkę łóżkową (60 zł), wynajem szyny rehabilitacyjnej CPM (750+725+25 zł), ortezy i kule (140+20 +100+130 zł), piłkę rehabilitacyjną (22 zł), konsultację żywieniową (170 zł), koszty transportu do szpitala (paliwo gazowe) oraz parkingu przed szpitalem (razem 542,76 zł), konsultacje lekarskie (600 zł), kserokopię dokumentacji medycznej (119,20 zł), usługi fizjoterapeutyczne (od marca do lipca 2016 r. - 3000 zł; od 1 sierpnia 2016 r. do 31 grudnia 2016 r. - 7750 zł), turnus rehabilitacyjny w U. (1320 zł);

b) 2017 r. łącznie 10727,25 zł w tym na: turnus rehabilitacyjny (C. 1874 zł), wizyty lekarskie (200 zł), leki (74,66 zł i 78,59 zł), usługi fizjoterapeutyczne (za okres od 10 stycznia do 10 grudnia 2017 r.- 8500 zł);

c) 2018 r. łącznie 4445,12 zł w tym na: leki (123,13 zł), wypożyczenie szyny (599,99 zł), usługi fizjoterapeutyczne (od 1 stycznia do 22 maja 2018 r. 2100 zł); turnus rehabilitacyjny (U. - 1622 zł);

d) 2019 r. łącznie 3250 zł za usługi fizjoterapeutyczne od 7 stycznia 2019 r. do 30 sierpnia 2019 r. (faktury VAT, rachunki, k. 184-207, 293-297; 484-489, 564, 647)

M. S. przed wypadkiem pracowała w (...) Sp. z o.o., gdzie była młodszym specjalistą działu personalnego. Obecnie powódka nadal pracuje w tej firmie, w grudniu 2017 r. dostała awans na starszego specjalistę. W związku z tym, że M. S. przebywała na zwolnieniu lekarskim oraz korzystała ze świadczenia rehabilitacyjnego jej utracone dochody spowodowane zwolnieniem lekarskim i świadczeniem rehabilitacyjnym w latach 2016 – 2018 wyniosły łącznie 15562,96 zł netto. (zaświadczenia k. 490, 602, 603, 661, 208; karta wynagrodzeń 209; dokumentacja kadr k.210-212;

zeznania powódki k. 498-499 w zw. z k. 548v. – 00:07:57 i k. 638v. – 00:19:55, k. 638-639 – od 00:19:55; zeznania świadka I. S. k. 282v.-282 – od 00:09:06; poświadczenie ZUS k. 648-651)

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z 25 stycznia 2017 r. M. S. została uznana za niezdolną do pracy. Orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności, z 27 marca 2017 r., stwierdzono u M. S. umiarkowany stopień niepełnosprawności – do 31 marca 2019 r. Orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności z 24 kwietnia 2019 r. stwierdzono u M. S. lekki stopień niepełnosprawności. Orzeczenie wydano do 30 kwietnia 2022 r. (orzeczenia k. 290, 385-388, 482, 668)

Z punktu widzenia chirurgii plastycznej blizny powodują trwałe, znaczne oszpecenie powódki. Nie powodują zaburzeń czynnościowych. Nie jest możliwe całkowite usunięcie istniejących blizn ani w drodze operacji plastycznej ani poprzez leczenie zachowawcze. Zabiegi korekcyjne nie przyniosą istotnej poprawy ich wyglądu, szczególnie, że największe blizny znajdują się w obrębie kolana, a więc w miejscu narażonym na ciągły ruch, dlatego po ewentualnym zabiegu plastycznym mogą ulec wtórnemu rozciągnięciu lub przerostowi. Powódkę czekają jeszcze zabiegi usunięcia metali zespalających. Ponieważ zabiegi takie przeprowadza się zazwyczaj wykonując cięcie w starych bliznach pooperacyjnych, dlatego zasadniczy obraz wynikający z faktu istnienia blizn pooperacyjnych nie ulegnie istotnej zmianie. (opinia biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej k. 341-347, k. 424; opinia biegłego chirurga plastyka k. 302-305)

M. S. przed wypadkiem mieszkała razem z narzeczonym K. C. w lokalu znajdującym się na 4 piętrze w bloku bez windy. Po wypadku przeprowadziła się do domu swoich rodziców, a w/w mieszkanie sprzedała i uzyskaną kwotę podzieliła z narzeczonym. U rodziców przebywała przez 8 miesięcy. Następnie nabyła udziały w TBS i uzyskała lokal znajdujący się na parterze. Mieszka tam z narzeczonym do dziś.

Przed wypadkiem M. S. była osobą aktywną, często wyjeżdżała w góry na wakacje. Obecnie nie może chodzić po górach. (zeznania świadka I. S. k. 282v.-282 – od 00:09:06; zeznania powódki k. 498-499 w zw. z k. 548v. – 00:07:57 i k. 638v. – 00:19:55, k. 638-639 – od 00:19:55)

Powódka zgłosiła szkodę pozwanemu w piśmie doręczonym 25 lipca 2016 r., w którym wniosła o: 300000 zł tytułem zadośćuczynienia; 23405,85 zł tytułem odszkodowania (koszty opieki, leków, rehabilitacji, ortez, sprzętu do rehabilitacji; konsultacji dietetyka, transportu); przyznanie renty miesięcznej na zwiększone potrzeby po 2500 zł miesięcznie począwszy od 1 lipca 2016 r. i na przyszłość, płatnej z góry do 10. dnia każdego miesiąca. W toku postępowania likwidacyjnego - 3 października 2016 r., pozwany wypłacił powódce tytułem zadośćuczynienia 30000 zł. W toku postępowania likwidacyjnego powódka korzystała z usług adwokata i w związku z tym poniosła wydatek w kwocie 7200 zł. (zgłoszenie szkody k. 213-221; potwierdzenie nadania k. 221v., potwierdzenie odbioru k. 222-222v.; faktura k. 237; decyzja k. 239, 258; akta szkodowe na płycie w kopercie k. 202)

Prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Zgierzu z 23 maja 2017 r. w sprawie II K 963/16 na podstawie art. 46 § 2 k.k. zasądzono od M. Z. na rzecz M. S. nawiązkę w kwocie 5000 zł (pkt 4 wyroku). (wyrok k. 286-287 załączonych akt II K 963/16)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych dowodów, w szczególności w postaci zeznań świadków (I. S., M. Z.), zeznań powódki, opinii biegłych oraz załączonych dokumentów, w tym znajdujących się w załączonych aktach sprawy karnej.

Rozbieżności stanowisk dotyczyła jedynie szczegółów zdarzenia z 26 lutego 2016 r., głównie zachowania powódki jak i M. Z. (kierowcy samochodu ciężarowego), przed i w momencie wypadku, a w szczególności tego, z jaką prędkością wykonywali manewry, czy zachowali należyta ostrożność, czy powódka tuż przed wypadkiem rozmawiała przez telefon, co istotne jest dla oceny stopnia przyczynienia się powódki do zaistnienia szkody.

W zakresie przebiegu zdarzenia z 26 lutego 2016 r., Sąd oparł się na opinii biegłego ds. rekonstrukcji wypadków A. S. i częściowo na zeznaniach świadka M. Z. jak i samej powódki, które w przeważającej części wzajemnie się uzupełniały. Opinia wydana przez biegłego z zakresu badań przyczyn wypadków drogowych pozwoliła ustalić zarówno

przyczyny wystąpienia wypadku, jak również okoliczność czy doszło do naruszenia przez każdego z uczestników zdarzenia przepisów ruchu drogowego. Biegły wykonał matematyczne wyliczenia, w oparciu o wiedzę specjalistyczną, jak również w oparciu o materiały dostępne z postępowania karnego (zdjęcia wykonane bezpośrednio po wypadku, miejsce zatrzymania się pojazdów, utrwalone pomiary), a także szczegóły wypadku z punktu widzenia swojej specjalności. Opinia biegłego oraz zeznania świadka i powódki – bezpośrednich uczestników zdarzenia, były spójne i wzajemnie się uzupełniały. Biegły w sposób logiczny i wyczerpujący przedstawił metodologię swoich badań, jak i wnioski końcowe. Biegły opierał się w swej opinii zarówno na zeznaniach świadka i powódki, jak i na dokumentacji zabezpieczonej w sprawie karnej (fotografie, notatki). Ostatecznie żadna ze stron nie miała zastrzeżeń do opinii biegłego i nie wносиła o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego.

Sąd pominął dowód z opinii biegłego ds. rekonstrukcji wypadków R. T. z uwagi na to, że opina ta była nierzetelna i opierała się na domysłach biegłego, co do stanu faktycznego (pozostawiony telefon komórkowy powódki na siedzeniu pasażera). Sąd dał wiarę powódce, że w momencie wypadku nie rozmawiała przez telefon, a wyciągnęła go dopiero po zdarzeniu.

Sąd pominął dowody złożone przez powódkę na rozprawie w dniu 25 listopada 2019 r. (k.667), jako złożone po terminie i nie mające znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy wobec wskazania w piśmie z 19 września 2019 r., iż kwota odszkodowania obejmuje okres od dnia wypadku do 22 lutego 2019 r., natomiast w skład renty wchodzi tylko wydatki związane z opieką osób trzecich, koszt zabiegów terapeutycznych i leków przeciwbólowych (pismo k. 642 – 645).

W zakresie stanu zdrowia powódki i jego związku z przedmiotowym wypadkiem, Sąd oparł się przede wszystkim na opinii biegłych lekarzy (ortopedy, chirurga plastyka, z zakresu rehabilitacji medycznej, psychiatry) oraz biegłego psychologa – korespondującej z pozostałym materiałem dowodowym. W szczególności Sąd nie znalazł podstaw do zakwestionowania wiarygodności opinii w zakresie stwierdzenia przez biegłych wystąpienia u powódki trwałego uszczerbku na zdrowiu (ortopeda, z zakresu rehabilitacji medycznej, chirurg plastyk) bądź długotrwałego (ortopeda), a także jego wysokości. Opinie biegłych były tu konsekwentne i spójne, biegli w sposób logiczny i przekonujący wyjaśnili, w czym upatrują trwałe uszczerbek na zdrowiu powódki oraz wyjaśnili, jaki on ma związek z doznanymi przez powódkę w następstwie przedmiotowego wypadku obrażeniami oraz jak stwierdzone u powódki ograniczenia kwalifikują się z punktu widzenia ich doświadczenia zawodowego i posiadanej wiedzy specjalistycznej. Przy czym część uszczerbków stwierdzonych przez biegłych lekarzy pokrywała się ze sobą i wiązała się z tymi samymi obrażeniami: uszczerbek ortopedyczny i z punktu widzenia rehabilitacji medycznej dotyczących złamania rzepki lewej kończyny dolnej – nie sumuje się. Nadto biegły ortopeda i biegła z zakresu rehabilitacji medycznej szczegółowo wyjaśnili wszelkie wątpliwości w ramach pisemnych opinii uzupełniających. Ostatecznie żadna ze stron nie kwestionowała opinii biegłych i nie wносиła o dopuszczenie dowodu z innych biegłych.

Sąd pominął częściowo opinię biegłej ds. rehabilitacji w zakresie, w którym nie uwzględniła wszystkich rachunków przedstawionych przez powódkę, a tych, które w ocenie Sądu były związane z wypadkiem.

Sąd zważył, co następuje:

Podstawą prawną powództwa jest 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.).

Strona pozwana, co do zasady nie kwestionowała podstaw odpowiedzialności za skutki wypadku, kwestionowała jednakże jej zakres, podnosząc zarzut 80% przyczynienia. Strona powodowa zaś negowała nieprawidłowość zachowania się powódki.

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. Na skutek wypadku powódka doznała urazu wielomiejscowego w szczególności złamania kończyn dolnych i górnych. Konsekwencje urazu to trwałe i długotrwałe

uszczerbek na zdrowiu powódki, w łącznej wysokości na poziomie 44% (uszczerbek ortopedyczny – 36%, chirurgii plastycznej – 8%; uszczerbek z zakresu rehabilitacji medycznej mieści się w uszczerbku ortopedycznym). Ustalając wysokość zadośćuczynienia, Sąd nie jest związany procentowym uszczerbkiem na zdrowiu ustalonym przez biegłych lekarzy, ale daje on pewną wskazówkę, co do wielkości krzywdy, nie przesądzając o wysokości zadośćuczynienia. Ustalając tę wysokość Sąd zważył nie tylko na stopień trwałego i długotrwałego uszczerbku, ale także na rozmiar cierpień, zwłaszcza w pierwszym okresie po wypadku (który był ogromny) i po każdej z kolejnych hospitalizacji (powódka była hospitalizowana 6 – krotnie). Nie bez znaczenia jest to, że w dacie wypadku powódka miała 29 lat, była zdrowa, sprawna, uprawiała aktywnie turystykę górską, była aktywna zawodowo, miała plany życiowe. Wypadek całkowicie zmienił jej życie, stała się uzależniona od rodziców i narzeczonego, wymagała, w pierwszym okresie po wypadku opieki w najdrobniejszych sprawach dnia codziennego, w tym czynnościach samoobsługowych. Wystąpiła u niej reakcja afektywna objawiająca się m.in.: smutkiem, poczuciem bezradności, bezsilności. Powódka nigdy nie wróci do poziomu funkcjonowania sprzed wypadku, nigdy nie będzie całkowicie sprawna, acz kolejne rehabilitacje i ćwiczenia przyniosły znaczącą poprawę stanu zdrowia – powódka miała orzeczoną całkowitą niezdolność do pracy (25 stycznia 2017 r.), następnie umiarkowany stopień niepełnosprawności (27 marca 2017 r.), a aktualnie już lekki (24 kwietnia 2019 r.). Sąd wziął również pod uwagę to, że powódka wróciła do pracy do tej samej firmy, awansowała, nadal mieszka z narzeczoną, podobnie jak przed wypadkiem oraz stan zdrowia powódki jest już utrwalony.

Rozważając te okoliczności Sąd uznał, że odpowiednim zadośćuczynieniem będzie z tego tytułu kwota 165000 zł. Ustalenie zadośćuczynienia w tej wysokości uwzględnia jego kompensacyjny charakter, przedstawiając ekonomicznie odczuwalną wartość i nie jest nadmierne w stosunku do aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa. Mając jednakże na uwadze fakt, iż tytułem zadośćuczynienia w toku postępowania likwidacyjnego, strona pozwana wypłaciła powódce 30000 zł, a sprawca wypadku został obciążony nawiązką na rzecz powódki w kwocie 5000 zł, Sąd zasądził na rzecz powódki z tego tytułu 130000 zł, w pozostałej części oddalając żądanie w tym zakresie, jako nadmiernie wygórowane.

W zakresie żądania odsetek ustawowych za opóźnienie od kwoty 30000 zł, Sąd uznał, że odsetki te są zasadne za okres od 25 sierpnia 2016 r. do 2 października 2016 r., a nie jak żądała powódka do 3 października 2016 r. Strona pozwana, bowiem wypłaciła 30000 zł tytułem zadośćuczynienia w dniu 3 października 2016 r., a zatem w tym dniu nie pozostawała już w opóźnieniu. Tym samym w pozostałym zakresie tego żądania, Sąd powództwo oddalił.

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. Podstawą prawną żądania zasądzenia renty wyrównawczej (również skapitalizowanej) jest również 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. Szkoda 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.

W rozpoznawanej sprawie, na skutek zdarzenia u powódki powstały zwiększone potrzeby w zakresie konieczności ponoszenia wydatków: na leki, rehabilitację medyczną, fizjoterapię, dojazdy do placówki rehabilitacyjnej, parkingi, sprzęt do rehabilitacji, opiekę osób trzecich. Nadto powódka utraciła dochody w związku z przebywaniem na zwolnieniu lekarskim, a następnie na świadczeniu rehabilitacyjnym. Przy czym strona powodowa część kwot dochodziła początkowo tytułem miesięcznej renty, a następnie z tytułem skapitalizowanej renty – odszkodowania. Powyższy fakt Sąd uwzględnił w wysokości zasądzonej renty miesięcznej i odszkodowaniu.

Na kwotę zasądzoną od pozwanego na rzecz powódki odszkodowania, łącznie 61675,53 zł, składają się:

a) wydatki w latach 2016-2018 łącznie 28440,57 zł (w tym: w 2016 r. 13268,20 zł, w 2017 r. 10727,25 zł, w 2018 r. 4445,12 zł). Strona powodowa przedstawiła rachunki na usługi, leki, opłaty za parking, dojazdy, turnusy itp. Sąd nie uwzględnił:

- faktury na wynajem szyny rehabilitacyjnej (k. 198) z uwagi na fakt, że nie ma dowodu, iż faktura ta została opłacona (widnieje na niej opis „zapłacono 0 zł”);

- kwoty wydanej na oczyszczacz powietrza zakupiony przez K. C. 9 marca 2016 r. (k. 193);

- kwoty wydanej na dezodoranty 13,98 zł i na żel do mycia 14,67 zł (k. 188), jako niemającej związku z wypadkiem;

- kwoty 102,50 zł wydanej na wykonanie kserokopii (k.206) – nie wiadomo, jakich dokumentów dotyczy;

b) utracone dochody za lata 2016 – 2018 w kwocie 15562,96 zł. Sąd oparł się tutaj na zaświadczeniu dostarczonym przez pracodawcę powódki, który wyliczył utracone dochody netto powódki, natomiast strona powodowa domagała się zasądzenia kwot brutto, co nie znajduje podstawy prawnej;

c) wynagrodzenie pełnomocnika w postępowaniu przygotowawczym – 7200 zł;

d) koszty pomocy osób trzecich - uzasadnionej w świetle opinii biegłych wyniosły 10472 zł w okresie od 26 lutego 2016 r. do 30 czerwca 2016 r., w tym: - od 26 lutego 2016 r. do 24 marca 2016 r. – 28 dni x 11 zł x 6 h = 1848 zł (pobyt w powódki w szpitalu); od 25 marca 2016 r. do 30 czerwca 2016 r. = 98 dni x 11 zł x 8 h = 8624 zł (poza szpitalem, bez personelu medycznego, zakres opieki się zwiększył). Jako miarodajne do oceny kosztów opieki przyjęte zostały przez Sąd stawki stosowane przez (...), w okresie od lipca 2013 r. za jedną godzinę 11 zł/h. Stawki te stosowane są na rynku usług opiekuńczych i to przez stowarzyszenia charytatywne, nie ma, więc podstaw do twierdzenia, iż są one zawyżone. Istnienie zwiększonych potrzeb musi powodować zasądzenie odszkodowania (renty) w wysokości ustalonej w oparciu o ceny rynkowe. Takimi cenami, jak to zostało już powiedziane, są stawki stosowane przez (...). Powództwo ponad tą kwotę podlegało oddaleniu.

W zakresie żądania renty na zwiększone potrzeby w kwocie po 2500 zł miesięcznie począwszy od 1 lipca 2016 r. i na przyszłość (składającej się jak wskazała strona powodowa z kosztów opieki osób trzecich, fizjoterapii i leków przeciwbólowych), Sąd zważył, iż powódka wykazała istnienie zwiększonych potrzeb jedynie w części. Na wstępie wskazać należy, że wydatki na fizjoterapię i leki (inne niż przeciwbólowe) za okres od 2016 r. do końca 2018 r. doliczone zostały do odszkodowania (skapitalizowanej renty) na podstawie przedłożonych rachunków i faktur. Natomiast renta na zwiększone potrzeby za poszczególne okresy przedstawia się następująco:

a) od 1 lipca 2016 r. do 30 października 2016 r. 1340 zł miesięcznie, na które składają się koszty opieki osób trzecich 1320 zł (4 h x 30 dni x 11 zł = 1320) oraz koszty leków przeciwbólowych pozytywnie zweryfikowane przez biegłych lekarzy – 20 zł;

b) od 1 listopada 2016 r. do 31 grudnia 2016 r. 350 zł miesięcznie (opieka: 1 h x 30 dni x 11 zł = 330 zł; leki 20 zł);

c) od 1 stycznia 2017 r. do 31 marca 2018 r. 578 zł (opieka: 1 h x 30 x 18,60 zł = 558 zł; leki 20 zł; stawki stosowane przez (...) od 1 stycznia 2017 r. 18,60 zł/h.);

d) od 1 kwietnia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. 620 zł (opieka: 1 h x 30 dni x 20 zł = 600 zł; leki 20 zł; stawki stosowane przez (...) od 1 kwietnia 2018 r. 20 zł/h);

e) od 1 stycznia 2019 r. i na przyszłość 1020 zł (600 zł + 20 zł + 400 zł, w tym: opieka 1 h x 30 dni x 20 zł = 600 zł; leki 20 zł; fizjoterapia – koszt to około 400 zł miesięcznie – rachunek na 3250 zł (k. 647) za 8 miesięcy 2019 r. to ok. 406,25 zł miesięcznie – czyli ok. 2 wizyty tygodniowo, 8 wizyt x ok. 50 zł = 400 zł). Przy ustaleniu wysokości renty Sąd zastosował art. 322 k.p.c.

Ponad tą kwotę żądanie renty, jako nieudowodnione podlegało oddaleniu.

Zdaniem pozwanego powyższe kwoty winny być pomniejszone stosownie do stopnia przyczynienia się powódki do zdarzenia o 80%.

Przyczynienie się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia szkody ma miejsce wówczas, gdy szkoda jest skutkiem nie tylko zdarzenia, z którym ustawa łączy obowiązek odszkodowawczy innego podmiotu, ale także zachowania się samego poszkodowanego. Zachowanie się poszkodowanego jest, więc w konstrukcji przyczynienia traktowane, jako adekwatna współprzyczyna powstania lub zwiększenia szkody. U podłoża tej konstrukcji tkwi założenie, że jeżeli sam poszkodowany swoim zachowaniem wpłynął na powstanie lub zwiększenie szkody, słusznym jest, by poniósł konsekwencje swego postępowania. Jak podkreśla Sąd Najwyższy w swoim orzecznictwie, przyczynienie się w ujęciu art. 362 k.c. oznacza, że pomiędzy zachowaniem poszkodowanego, a szkodą istnieje adekwatny związek przyczynowy. Wina lub oczywista nieprawidłowość (albo ich brak) po stronie poszkodowanego podlegają uwzględnieniu przy ocenie, czy i w jakim stopniu przyczynienie się uzasadnia obniżenie odszkodowania (por. wyrok SN z 29 października 2008 r., IV CSK 228/08, niepubl.).

Taka sytuacja nie miała miejsca w przedmiotowej sprawie. Jak, bowiem Sąd ustalił w toku procesu, zachowanie M. S., która poruszała się swoim pasem ruchu, miała zapięte pasy bezpieczeństwa, nie rozmawiała w czasie jazdy przez telefon, nie było współprzyczyną wypadku i jego skutków. Reasumując Sąd nie uwzględnił zarzutu przyczynienia się powódki do przedmiotowego zdarzenia.

Sąd ustalił też, 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. Szkody na osobie nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała. Są one z istoty swej rozwojowe. Poszkodowany z reguły nie może w chwili wszczęcia procesu dochodzić wszelkich roszczeń, jakie mogą mu przysługiwać z określonego stosunku prawnego. Następstwa uszkodzenia ciała są, bowiem z reguły wielorakie i, zwłaszcza w wypadkach cięższego uszczerbku, wywołują niekiedy skutki, których rozmiaru, ani chwili powstania nie można dokładnie określić ani przewidzieć, gdyż są one zależne między innymi od indywidualnych właściwości organizmu, osobniczej wrażliwości, przebiegu leczenia i rehabilitacji. Przy uszkodzeniu ciała lub doznaniu rozstroju zdrowia poszkodowany może określić podstawę żadanego odszkodowania tylko w zakresie tych skutków, które się już ujawniły, nie może natomiast wskazać tych dalszych następstw wyrządzonej szkody, które jeszcze nie wystąpiły, choć jest to prawdopodobne w przyszłości.

Bezspornym jest, że proces leczenia skutków wypadku u powódki nie zakończył się. Istnieje prawdopodobieństwo wystąpienia u powódki z biegiem czasu pogorszenia sprawności i ruchomości kończyn, narastania zmian zwyrodnieniowych. Należało, zatem uznać istnienie po stronie powódki interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności strony pozwanej za następstwa przedmiotowego wypadku, jakie mogą ujawnić się u M. S. w przyszłości i na podstawie przepisu art. 189 k.p.c. odpowiedzialność tę ustalić, o czym Sąd orzekł w punkcie drugim wyroku.

W myśl art. 355 § 1 k.p.c. Sąd wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania, jeżeli powód cofnął ze skutkiem prawnym pozew. Stosownie do treści art. 203 § 1 k.p.c. pozew może być cofnięty bez zezwolenia pozwanego aż do rozpoczęcia rozprawy, a jeżeli z cofnięciem połączone jest zrzeczenie się roszczenia - aż do wydania wyroku. W myśl art. 203 § 4 k.p.c. Sąd może uznać za niedopuszczalne cofnięcie pozwu, zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia tylko wtedy, gdy okoliczności sprawy wskazują, że wymienione czynności są sprzeczne z prawem lub zasadami współżycia społecznego albo zmierzają do obejścia prawa.

W piśmie z 27 października 2016 r. M. S. cofnęła powództwo co do 30000 zł. W ocenie Sądu nie zachodzą przesłanki wymienione w art. 203 § 4 k.p.c., a postępowanie w zakresie cofniętego żądania, na podstawie art. 355 § 1 k.p.c., podlegało umorzeniu.

W zakresie żądania zasądzenia odsetek Sąd zważył, iż zgodnie z art. 481 § 1 k.c., 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 pozwanemu w piśmie doręczonym 25 lipca 2016 r. i wniosła o wypłatę 300000 zł tytułem zadośćuczynienia, 23405,85 zł tytułem odszkodowania, renty miesięcznej na zwiększone potrzeby po 2500 zł miesięcznie począwszy od 1 lipca 2016 r. i na przyszłość, płatnej z góry do 10. dnia każdego miesiąca. Zakreślony ustawowo 30 – dniowy termin na spełnienie świadczenia upływał w 24 sierpnia 2016 r. Nie spełniwszy do tego czasu świadczenia, począwszy od dnia następnego, tj. 25 sierpnia 2016 r., pozwany pozostawał w opóźnieniu. Tym samym Sąd zasądził odsetki za opóźnienie od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia (130000 zł), odszkodowania 23405,85 zł oraz w zakresie rat wymagalnych zgodnie z żądaniem pozwu od 25 sierpnia 2016 r.

W zakresie zaś pozostałej zasądzonej kwoty tytułem odszkodowania, odsetki Sąd zasądził: - w zakresie 7200 zł od 8 listopada 2016 r. (powódka zgłosiła to żądanie dopiero w piśmie z rozszerzeniem powództwa, doręczonym stronie pozwanej 7 listopada 2016 r. (k. 277)); - w zakresie kwoty 29519,68 zł od 5 czerwca 2018 r. (powódka zgłosiła to żądanie dopiero w piśmie z rozszerzeniem powództwa, doręczonym stronie pozwanej 4 czerwca 2018 r. (k. 641)); - w zakresie kwoty 1550 zł od 2 kwietnia 2019 r. (powódka zgłosiła to żądanie dopiero w piśmie z rozszerzeniem powództwa, doręczonym stronie pozwanej 4 czerwca 2018 r. (k. 642)). W pozostałym zakresie Sąd roszczenie o odsetki oddalił.

Wobec rozszerzenia powództwa w toku procesu, Sąd ustalił wartość przedmiotu postępowania na kwotę 393298 zł, a opłatę sądową na kwotę 19665 zł.

Żądanie powódki nie zostało uwzględnione w całości – powódka wygrała proces w 51,85%, dlatego Sąd o kosztach procesu rozstrzygnął na podstawie art. 100 k.p.c. Koszty, jakie poniosła strona pozwana wyniosły łącznie 18917 zł (koszty zastępstwa procesowego wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa – 14417 zł, zaliczki na wynagrodzenia biegłych – 4500 zł). Powódka poniosła koszty (z wyjątkiem opłaty sądowej) w łącznej wysokości 18260,33 zł (koszty pełnomocnika wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa – 14417 zł; zaliczki na wynagrodzenie biegłych 3843,33 zł). Łączne koszty poniesione przez strony to 37177,33 zł. Z uwagi na wynik procesu strona pozwana winna zwrócić powódce kwotę 359,45 zł tytułem zwrotu kosztów procesu ($48,15\% \text{ z } 37177,33 \text{ zł} = 17900,88 \text{ zł}$; $18260,33 \text{ zł} - 17900,88 \text{ zł} = 359,45 \text{ zł}$).

O nieuiszczonych kosztach – opłacie sądowej w wysokości 19665 zł Sąd orzekł na podstawie art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.05.167.1398 ze zm.) z zastosowaniem w/w art. 100 k.p.c., nakazując pobrać od (...) S. A. w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi 9483,01 zł ($51,85\% \text{ z } 19665 \text{ zł}$ stanowi 10196,30 zł; $10196,30 \text{ zł} - 713,29 \text{ zł}$ (przebiegowana kwota z niewykorzystanej zaliczki na biegłego) = 9483,01 zł), a od powódki na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi nakazując ściągnąć 7809,70 zł ($9468,70 \text{ zł}$ stanowi $48,15\% \text{ z } 19665 \text{ zł}$, a powódka uiściła 1659 zł tytułem opłaty od pozwu, $9468,78 \text{ zł} - 1659 \text{ zł} = 7809,70 \text{ zł}$) z roszczenia zasądzonego od pozwanego na rzecz powódki w punkcie 1a wyroku.