

Sygn. akt IC 76/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 maja 2016 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział I Cywilny w składzie:

Przewodniczący	Sędzia SO Paweł Lasoń
Protokolant	Renata Brelikowska

po rozpoznaniu w dniu 28 kwietnia 2016 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie

sprawy z powództwa J. P.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i ustalenie

1. zasądza od pozwanego **(...) Spółki Akcyjnej w W.** na rzecz powódki **J. P.** kwotę **155.000** (sto pięćdziesiąt pięć tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od kwot:

- 55.000 (pięćdziesiąt pięć tysięcy) złotych od dnia 11 września 2014 roku do dnia zapłaty;

- 100.000 (sto tysięcy) złotych od dnia 13 listopada 2015 roku do dnia zapłaty;

2. zasądza od pozwanego **(...) Spółki Akcyjnej w W.** na rzecz powódki **J. P.** kwotę **14.500** (czternaście tysięcy pięćset) złotych tytułem odszkodowania z odsetkami ustawowymi od kwot:

- 6.000 (sześć tysięcy) złotych od dnia 11 września 2014 roku do dnia zapłaty;

- 8.500 (osiem tysięcy pięćset) złotych od dnia 13 listopada 2015 roku do dnia zapłaty;

3. oddala powództwo w pozostałej części;

4. zasądza od **(...) Spółki Akcyjnej w W.** na rzecz powódki **J. P.** kwotę (...) (trzy tysiące sześćset siedemnaście) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

5. nakazuje pobrać od pozwanego **(...) Spółki Akcyjnej w W.** na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim kwotę 10.517,83 zł (dziesięć tysięcy pięćset siedemnaście złotych osiemdziesiąt trzy grosze) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych od uwzględnionej części powództwa.

Sygn. akt I C 76/16

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 1 lipca 2014 roku J. P. wniosła o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 55.000,00 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia pozwu; kwoty 6.000 złotych

tytułem odszkodowania i ustalenia na odpowiedzialności pozwanego za mogące ujawnić się w przyszłości skutki wypadku jakiemu uległa powódka.

W piśmie procesowym z dnia 15 września 2015 roku pełnomocnik powódki rozszerzył żądanie zadośćuczynienia o kwotę do łącznej kwoty 155.000 złotych, zaś żądanie odszkodowania do kwoty 14.500 złotych. (k. 145-149)

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu. Pozwany uznał co do zasady swoją odpowiedzialność za przedmiotową szkodę, uznając że łączna kwota wypłaconego powódce zadośćuczynienia (10.000 złotych) wyczerpuje jej roszczenia (k. 39-41).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 9 listopada 2013 roku, w miejscowości N.-S. kierujący pojazdem F. (...) podczas manewru wyprzedzania doprowadził do zderzenia z pojazdem, którym podróżowała powódka z synem i teściową. W wyniku wypadku obrażeń ciała doznali kierowca i pasażerowie O. (...), którym podróżowała powódka. Kierujący F. (...), sprawca wypadku został skazany za spowodowanie tego wypadku prawomocnym wyrokiem karnym.

/okoliczności niesporne/

Sprawca wypadku posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartą z (...) Spółką Akcyjną w W.

/okoliczność niesporna/

J. P. została zabrana karetką z miejsca wypadku do Szpitala Wojewódzkiego w O., gdzie była hospitalizowana na Oddziale (...) Urazowo-Ortopedycznej do dnia 21 listopada 2013 roku.

Stwierdzono u niej uraz komunikacyjny śródczaszkowy z długotrwałym okresem nieprzytomności, złamanie nasady dalszej kości promieniowej prawej zmiążdzeniowej z dużym przemieszczeniem i podwichnięciem, krwiak okolicy sierpu mózgu po stronie prawej, krwiaki okularowe, liczne otarcia skóry twarzy.

Zastosowano leczenie między innymi i obejmujące otwartą repozycję złamania z fiksacją drutami K i fiksatorem zewnętrznym.

/dowód: karta informacyjna z leczenia szpitalnego, k.20; protokół zabiegu operacyjnego - k. 21; historia choroby – k. 18-19; 22-28/

W okresie od dnia 7 stycznia 2014 roku do dnia 9 stycznia 2014 roku J. P. ponownie przebywała w Szpitalu Wojewódzkim w O., gdzie była hospitalizowana na Oddziale (...) Urazowo-Ortopedycznej w celu usunięcia zespolenia zewnętrznego z nadgarstka prawego.

/dowód: karta informacyjna z leczenia szpitalnego, k. 23/

W dniu 24 lutego 2014 roku wykonano u powódki badanie przewodnictwa nerwu pośrodkowego, które wykazało znaczny stopień uszkodzenia prawego nerwu pośrodkowego w kanale nadgarstka.

/dowód: badanie – k. 27; opinia biegłego ortopedy – k. 66-68/

W okresie od 17 marca 2014 roku do 30 kwietnia 2014 roku powódka poddana została leczeniu szpitalnemu na Oddziale (...) Dzielnej Szpitala (...) w R.. Przyjęta została ze skrajnie ograniczoną sprawnością manualną dłoni prawej, z zaburzeniami czucia w zakresie nerwu prawego pośrodkowego. W wyniku leczenia rehabilitacyjnego uzyskano pełny zakres ruchu stawów międzypaliczkowych i śródrečno-palcowych. Nadal pozostało jednak znaczne ograniczenie ruchomości nadgarstka, częściowo ograniczające sprawność manualną dłoni. Stan dłoni nie rokował dalszej poprawy ruchomości nadgarstka. Na tym leczenie zakończono.

/dowód: karta informacyjna – k. 28/

Z opinii powołanego w toku niniejszego postępowania biegłego z zakresu ortopedii wynika, że powódka posiada dużą dysfunkcję ruchową ręki prawej ze znacznymi, pourazowymi zmianami zwyrodnieniowo-wytwórczymi, z dysfunkcją statyczno-dynamiczną ręki prawej i zespołem bólowym przeciążeniowo-wysiłkowym.

Doznane przez powódkę obrażenia skutkowały silnymi dolegliwościami bólowymi. Dyskomfort życiowy był znaczny przez pierwsze trzy miesiące od wypadku. Po usunięciu zespoleń jest umiarkowany z powodu utrwalonego zniekształcenia i dysfunkcji ręki prawej. Okresowo mogą następować zaostrzenia dolegliwości i pogłębienie dyskomfortu, głównie przy wysiłku i przeciążeniu ręki prawej.

J. P. doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu ocenionego z punktu widzenia ortopedy na **20 %**.

Brak widoków na poprawę stanu funkcjonalnego ręki. Rokowania na przyszłość są niepewne z powodu nieanatomicznego ustawienia i znacznych pourazowych zmian zwyrodnieniowo-wytwórczych.

Po opuszczeniu szpitala przez trzy miesiące powódka wymagała pomocy osób trzecich. Z powodu zewnętrznego stabilizatora ręki wymagała pomocy przy większości czynności życia codziennego. Średnio to około 6 godzin dziennie pomocy osób trzecich. Przez kolejne 3 miesiące zakres niezbędnej pomocy uległ zmniejszeniu do około 2 godzin dziennie. Po upływie 6 miesięcy od wypadku powódka nie wymagała już pomocy osób trzecich przy czynnościach życia codziennego. Przez cały ten okres powódką opiekowali się bliscy. Pomagali jej we wszystkich czynnościach jakich nie była w stanie samodzielnie wykonywać.

Po wypadku powódka zmuszona była stosować środki przeciwbólowe. Miesięczny koszt farmakoterapii wynosił około 50 złotych przez 3 miesiące. W późniejszym czasie 20-30 złotych. Taki stan trwa do dziś.

/dowód: opinia biegłego ortopedy – k. 66-68; opinia uzupełniająca – k. 106; przesłuchanie powódki – k. 64-65 w zw. z k. 209-210; zeznania świadków – M. P. (1) – k. 201-203; E. P. – 203-205; M. P. (2) – k. 205-206; K. P. – k. 206-208/

Z opinii powołanego w toku niniejszego postępowania biegłego z zakresu neurologii wynika, że stan po urazie głowy z utratą przytomności i pourazowe uszkodzenie nerwu pośrodkowego prawego na poziomie nadgarstka skutkują powstaniem długotrwałego neurologicznego uszczerbku na zdrowiu powódki na poziomie **25%**. Doznane przez powódkę obrażenia skutkowały znacznymi dolegliwościami bólowymi przez okres pierwszych trzech miesięcy. Przez następny okres – do dnia dzisiejszego stopień tych cierpień jest umiarkowany.

/dowód: opinia biegłego neurologa – k. 103-104/

Możliwe jest zmniejszenie aktualnych dolegliwości bólowych powódki przez wykonanie zabiegu operacyjnego polegającego na odbarczeniu nerwu pośrodkowego. Zabieg ten nie jest jednak w stanie wpłynąć na poprawę stanu dynamiczno-statycznego ręki i zwiększenie jej funkcjonalności.

/dowód: opinia uzupełniająca biegłego ortopedy – k. 106; opinia uzupełniająca biegłego neurologa – k. 113-114/

W wyniku wypadku powódka straciła okulary. Koszt zakupu nowych to 361 złotych. Poniosła również koszty dodatkowych zabiegów rehabilitacyjnych wykonywanych poza usługami refundowanymi w ramach NFZ.

W okresie przebywania powódki w szpitalu była ona regularnie odwiedzana przez męża. Powódka leżała w szpitalu w O., 130 kilometrów od miejsca zamieszkania. Potem jeździła tam również na wizyty kontrolne. Powódka zamieszkuje około 13 kilometrów od R.. Większość wizyt lekarskich i rehabilitacyjnych odbywała w R., jedna w C.. W związku z koniecznością dojazdów na leczenie powódka przejechała około 3.500 kilometrów.

/dowód: przesłuchanie powódki – k. 64-65 w zw. z k. 209-210; rachunki – k. 30-32; zeznania świadków – M. P. (1) – k. 201-203; E. P. – 203-205; M. P. (2) – k. 205-206; K. P. – k. 206-208; zestawienie dojazdów – k. 148 /

Po wypadku powódka martwiła się o siebie i rodzinę. Nie mogła sypiać, miała koszmary nocne i lęki w ciągu dnia. Stała się nadwrażliwa.

Kilka miesięcy od wypadku ujawniły się u powódki zaburzenia psychiczne i emocjonalne. Poddana została terapii psychologicznej.

Następstwem wypadku są pourazowe reaktywne zaburzenia lękowo-depresyjne. Czas tych zaburzeń przekraczał 6 miesięcy. U powódki wystąpiły zachowania depresyjne. Do dziś powódka ma obniżony napęd. Zmniejszyła się jej satysfakcja życiowa i zdolność przeżywania radości.

Zdiagnozowane zaburzenia skutkowały **10 %** długotrwałym uszczerbkiem na zroziu.

/dowód: historia wizyt – k. 121-122; opinia biegłego psychiatry – k. 118-120; opinia uzupełniająca – k. 139-132; opinia biegłego psychologa – k. 129-131/

Powódka cały czas odczuwa znaczny dyskomfort z powodu niesprawności ręki. Nie może wykonywać nią wielu czynności. Jest to tym dotkliwsze, że zawsze była osobą praworęczną. Cały czas pracuje nad przejmowaniem wielu funkcji przez lewą rękę.

/dowód: przesłuchanie powódki – k. 64-65 w zw. z k. 209-210; zeznania świadków – M. P. (1) – k. 201-203; E. P. – 203-205; M. P. (2) – k. 205-206; K. P. – k. 206-208/

Od 1 kwietnia 2013 roku stawka odpłatności za usługi opiekuńcze Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w R. wynosiła 14,20 złotych. Od 1 kwietnia 2014 roku było to 15,20 złotych. Wyliczenie przedstawia się następująco:

			godziny	dni	stawka	SUMA	zapłacono	SUMA
						0	leki/ wydatki	
2013	11		6	10	14,2	852		852
2013	12		6	31	14,2	(...),2		(...),2
2014	1		6	31	14,2	(...),2		(...),2
2014	2		6	21	14,2	(...),2		(...),2
2014	2		2	7	14,2	198,8		198,8
2014	3		2	31	14,2	880,4		880,4
2014	4		2	30	15,2	912		912
2014	5		2	21	15,2	638,4		638,4

2014							suma	(...),2
------	--	--	--	--	--	--	------	---------

/dowód: zarządzenia Prezydenta R. – k. 150-151/

Istotne dla rozstrzygnięcia sprawy kwestie związane ze stanem zdrowia powódki, przebytymi hospitalizacjami i leczeniem znajdują poparcie w szeregu dokumentów, których istnienie ani autentyczność nie budzi wątpliwości, dlatego nie było konieczne żądanie dostarczenia ich oryginałów czy nawet poświadczonych kopii.

Jako wystarczające dla potrzeb rozstrzygnięcia przyjęto opinie powołanych w sprawie biegłych. Zasadniczo ustalenia opinii nie były gruntownie kwestionowane. W opiniach uzupełniających biegli ustosunkowali się do podnoszonych przez strony kwestii i w ocenie Sądu rozwiali wszelkie zgłaszane wątpliwości. Opinie wzajemnie się uzupełniają.

Rozstrzygnięcie zaistniałego sporu sprowadza się w istocie, jedynie do dokonania oceny prawnej i ustalenia wysokości należnego powódce odszkodowania i zadośćuczynienia.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia. Istota ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej sprowadza się więc do tego, że w sytuacji zaistnienia szkód określonych w § 2 powołanego przepisu, zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia odszkodowania osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za te szkody ponosi ubezpieczający albo osoba, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia.

W myśl art. 34 ust 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz.392) z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia.

Art. 36 ust. 1 stanowi, iż odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej, której przekroczenie w okolicznościach niniejszej sprawy nie wchodzi w grę.

Zgodnie z art. 19 tejże ustawy poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Wobec powyższego pośrednią podstawą roszczenia powoda do pozwanego jest art. 436 § 2 k.c. w zw. z art. 415 k.c. Z przepisów tych wynika, iż samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji wprawianego w ruch za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu wyrządzoną tym, których przewożą z grzeczności, przez ruch tego pojazdu, za zasadach ogólnych. Odpowiedzialność samoistnego posiadacza pojazdu mechanicznego, który wyrządza szkodę pasażerowi pojazdu przewożonemu z grzeczności oparta jest więc na przesłankach bezprawności, zawinienia, szkody i adekwatnego związku przyczynowego. W związku z powyższym powódka zobowiązana była udowodnić odniesioną przez siebie szkodę i związek przyczynowy między zdarzeniem a szkodą, a ponadto bezprawność zachowania i zawinienie posiadacza samoistnego samochodu sprawcy wypadku. Powyższe okoliczności wynikają z prawomocnego wyroku skazującego sprawcę za czyn polegający na spowodowaniu wypadku w którym poważnych obrażeń doznała powódka.

W związku z powyższym przesądzona jest odpowiedzialność sprawcy, a co za tym idzie zakładu ubezpieczeń, w którym miał on wykupione ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.

W przypadku szkody polegającej na uszkodzeniu ciała lub wywołaniu rozstroju zdrowia szczegółowe uregulowanie w zakresie przesłanek odpowiedzialności sprawcy z tytułu odszkodowania i zadośćuczynienia zawierają art. 444 § 1 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c. Wobec powyższego również te przepisy są podstawą roszczenia powoda.

W świetle pierwszego z tych przepisów, w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanej zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowana stała się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Przesłankami odpowiedzialności sprawcy szkody są więc po pierwsze spowodowanie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (a więc szkoda na osobie), po drugie zaś będąca następstwem powyższego szkoda majątkowa w postaci różnego rodzaju kosztów poniesionych w wyniku doznania przez poszkodowaną uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Roszczenie to przysługuje co do zasady tylko poszkodowanemu, czyli osobie, która doznała uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia na skutek zdarzenia, za które odpowiedzialność ponosi inna osoba.

Uszkodzenie ciała w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. polega na naruszeniu integralności fizycznej człowieka (np. rany, złamania). Naruszenie to może dotyczyć nie tylko samej powłoki cielesnej, ale również tkanek oraz narządów wewnętrznych (uszkodzenie organów wewnętrznych). Rozstrój zdrowia, natomiast w rozumieniu tegoż przepisu, wyraża się w zakłóceniu funkcjonowania poszczególnych organów, bez ich widocznego uszkodzenia (np. zatrucie, nerwica, choroba psychiczna). Jest oczywiste, iż często to samo zdarzenie może wywołać zarówno uszkodzenie ciała, jak i rozstrój zdrowia.

W rozpoznawanej sprawie powód na skutek wypadku z dnia 1 marca 2006 roku doznał istotnego, długotrwałego naruszenia integralności fizycznej polegającej przede wszystkim na uszkodzeniu organów wewnętrznych i nogi prawej. Spełniona więc została pierwsza z określonych w art. 444 § 1 k.c. przesłanek.

W związku z powyższym pozostała do ustalenia kwestia, czy i w jakim zakresie żądana przez powódkę łączna kwota 165.000,00 złotych stanowić będzie odpowiednie zadośćuczynienie. Przesłanki zasądzenia takiego roszczenia określa art. 445 § 1 k.c. Zgodnie z powyższym przepisem w wypadkach przewidzianych w ustawie sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Jest to roszczenie fakultatywne, którego zasądzenie zależy od uznania i oceny przez Sąd konkretnych okoliczności sprawy. Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma więc przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Zgodnie z orzecnictwem Sądu Najwyższego wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc winna być utrzymana w rozsądnych granicach. (wyrok SN z dnia 22 marca 1978 r. IV CR 79/78). Winna więc, jak stanowi przepis, być to kwota „odpowiednia”. Dla oceny, czy określona suma jest „odpowiednim”, w rozumieniu art. 445 § 1 k.c., zadośćuczynieniem za doznaną krzywdę, decydujące znaczenie ma charakter i rozmiar krzywdy doznanej przez poszkodowanego. Nie bez znaczenia jest też szeroko rozumiana sytuacja życiowa w jakiej znajduje się poszkodowany. Na ocenę tą nie ma natomiast wpływu sytuacja - w szczególności majątkowa - sprawcy szkody (wyrok SN z dnia 7 października 1998 r. I CKN 419/98).

W art. 445 k.c. chodzi o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości) oraz cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w zw. z cierpieniami fizycznymi i ich długotrwałość). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień, ma charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, a jednocześnie nie może być źródłem wzbogacenia.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Sąd winien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności konkretnej sprawy mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, prognozę na

przyszłość, wiek poszkodowanego. W konkretnych sytuacjach musi to prowadzić do uogólnień wyrażających zakres doznanego przez poszkodowanego uszczerbku niemajątkowego.

W ocenie Sądu doznana na skutek wypadku krzywda uzasadnia zasądzenie na rzecz powódki od pozwanego łącznej kwoty 165.000,00 złotych jako odpowiedniej tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Pozwany dobrowolnie wypłacił powódce z tego tytułu kwotę 10.000,00 złotych, zatem zasądzeniu podlegała kwota 155.000,00 złotych, a w pozostałej części roszczenie o zasądzenie zadośćuczynienia podlegało oddaleniu. Przy ocenie wysokości zadośćuczynienia Sąd Okręgowy miał na uwadze, że naruszone zostało najważniejsze dobro powódki – jej zdrowie. We wcześniejszej części uzasadnienia szczegółowo opisano skutki wypadku dla życia i funkcjonowania powódki od wypadku do chwili zamknięcia rozprawy. Co więcej skutki te rozciągać się będą na dalsze życie powódki. Po wypadku jej życie zmieniło się. Doznała licznych i bolesnych obrażeń. Powódka przeszła skomplikowane operacje. Wszystko to wiązało się ze znacznymi dolegliwościami bólowymi. Przez długi czas powódka pozostawał w znacznym unieruchomieniu. Skutki wypadku w wielu kwestiach są całkowicie nieodwracalne. Dotyczy to w szczególności dysfunkcji prawej ręki. Powódka nadal nie jest w stanie wykonywać wielu czynności. Częściowe unieruchomienie nadgarstka, brak czucia i możliwości wykonania pewnych ruchów dla osoby praworęcznej jest źródłem istotnego dyskomfortu, którego skutki będą się rozciągać na całe życie powódki. Przy ocenie krzywdy doznanej przez powódkę należy również pomocniczo zwrócić uwagę na procent trwałego uszczerbku na zdrowiu, który łącznie wynosi 55%. Jest to okoliczność jedynie pomocnicza, ale w prosty sposób obrazuje skalę cierpienia i bólu jakiego doznała powódka w związku z wypadkiem. Powyższe okoliczności, w ocenie Sądu Okręgowego, z wyszczególnieniem ilości i charakteru doznanych uszkodzeń ciała, przebiegu procesu leczenia, nakazują ustalenie, że zasadne jest ustalenie odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia na poziomie 165.000,00 złotych. Powyższa kwota nie jest przy tym zdaniem Sądu nadmiernie wygórowana.

Stosownie do treści art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Naprawienie szkody obejmuje w szczególności zwrot wszelkich wydatków poniesionych przez poszkodowanego zarówno w związku z samym leczeniem i rehabilitacją (lekarstwa, konsultacje medyczne), jak i koszty opieki niezbędnej w czasie procesu leczenia oraz inne dodatkowe koszty związane z doznanym uszczerbkiem (np. przejazdów, nauki).

Powódka wykazała fakt realizowania zarówno dojazdów do szpitala, na leczenie i rehabilitację. Wykazana została zarówno potrzeba takich dojazdów jak i jej rzeczywiste wykonanie. W ocenie Sądu nie ma podstaw do kwestionowania wskazanych w piśmie z dnia 15 czerwca 2015 roku (k. 148) dojazdów. Były one uzasadnione ze względów terapeutycznych. Obecność bliskich przy chorym pozwala niwelować negatywne psychiczne następstwa doznanych urazów. Wartość zwrotu kosztów dojazdu ustalono mnożąc ilość przejechanych kilometrów przez powszechnie obowiązującą stawkę o, (...) złotego, wynikającą z rozporządzenia Ministra Infrastruktury w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy z dnia 25 marca 2002 r. (Dz.U. Nr 27, poz. 271). Stawka ta obejmuje ryczałtowy koszt przejazdu jednego kilometra uwzględniający przeciętne koszty paliwa, zużycia i innych kosztów środka lokomocji.

Roszczenie o zwrot koszty opieki za okres miniony, to jest sprzed daty wytoczenia powództwa może opierać się, w zależności od okoliczności faktycznych, na dwóch różnych podstawach prawnych, to jest podstawie z art. 444 § 1 lub z art. 444 § 2 k.c.

Podstawa z art. 444 § 1 k.c. (jako wszelkie koszty leczenia) będzie aktualna w sytuacji, gdy zostanie udowodnione, że zostały poczynione wydatki na opiekę – powierzono opiekę osobie trzeciej lub doszło do utraty korzyści ze strony członków rodziny sprawujących opiekę, związanych z koniecznością zaprzestania lub ograniczenia pracy zawodowej dla lepszego zapewnienia opieki (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2007 r., II CSK 474/06, Lex nr 274155), czy zostanie wykazany szczególnie trud, duży wysiłek i rezygnacja z urlopu wypoczynkowego celem sprawowania opieki, a więc znacznie większy wysiłek najbliższych nie mieszczący się w normalnie przyjętej z punktu widzenia zasad

współzycia społecznego opiece i pomocy, jaką winna świadczyć najbliższa rodzona bez utraty wymiernych korzyści i tym bardziej bez straty.

Natomiast jeśli zostanie wykazana konieczność opieki oraz faktyczne jej wykonywanie (jak to ma miejsce w rozpoznawanej sprawie) to należy się za okres sprawowania opieki renta z tytułu zwiększonych potrzeb oparta na art. 444 § 2 k.c. Przyznanie renty nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany efektywnie wydał odpowiednie kwoty na koszty opieki. Okoliczność, że domownicy sprawowali opiekę nad poszkodowanym nie pozbawia go prawa żądanie zwiększonej z tego tytułu renty (por. Komentarz do Kodeksu cywilnego, Księga trzecia, Zobowiązania, tom 1, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1996, str. 362).

Określając wartość wymaganej opieki nad powodem należało podjąć próbę wyceny świadczeń opiekuńczych sprawowanych przez osoby najbliższe powoda. Czynności te z jednej strony mają charakter zwykłych czynności życia codziennego, które mogą być świadczone przez osoby nie posiadającego szczególnego wykształcenia ani doświadczenia (pranie sprzątaniny, przygotowywanie i podawanie posiłków). Z drugiej zaś obejmują czynności o charakterze opieki pielęgniarskiej i rehabilitacyjnej (masowanie, oklepywanie, smarowanie kremami i maściami, czynności zmierzające do zapewnienia codziennej toalety). Wszystkie one mieszczą się w zakresie świadczonej przez wykwalifikowany personel Miejskich Ośrodków Pomocy Społecznej. Stawki tych usług są miarodajne dla oceny ich wartości. Trzeba bowiem przyjmować, że gdyby nikt z najbliższych nie był w stanie świadczyć tego rodzaju usług, konieczne byłoby zatrudnienie osób obcych do ich wykonania. Powód wykazał, że wynajęcie takiej pomocy w 2013 i 2014 roku kosztowałoby tyle ile wynoszą stawki wynagrodzeń pobieranych przez Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej. Pozwany nie kwestionował tych okoliczności. Nie było zatem potrzeby ustalania innych wartości. Przedstawione przy pozwie są wystarczająco miarodajne.

Powódka w należyty sposób wykazała, że w związku z wypadkiem doznała szkody na łączną kwotę 14.500 złote. Na kwotę tę składały się koszty wydatków na leki, okulary oraz dodatkowych wydatków jakie w związku z koniecznością odwiedzania powódki w szpitalu, a także koniecznością dojazdów na wizyty lekarskie i rehabilitacje, poniósł budżet rodzinny. Powódka powołując się na zwiększenie potrzeb wykazała, że wymagała opieki przy wykonywaniu czynności życia codziennego. Zakres tej niezbędnej opieki wynika zarówno z zeznań powódki i świadków ale także z opinii biegłego ortopedy.

Poczyniona przez Sąd ocena uwzględnia również powołaną regulację wynikającą z art. 322 k.p.c. zgodnie, z którą jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, o dochody, zwrot bezpodstawnego wzbogacenia lub o świadczenie z umowy o dożywocie sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy.

W świetle zgromadzonego materiału dowodowego w niniejszej sprawie, a przede wszystkim opinii biegłych lekarzy, nie było podstaw do wydania orzeczenia ustalającego odpowiedzialność pozwanego za mogące nastąpić w przyszłości skutki wypadku, jakiego doznała powódka. Jak ustalono rokowania co do zdrowia powódki są dobre. Prawdopodobieństwo, że z biegiem czasu mogą ujawnić się kolejne skutki doznanego wypadku jest znikome. Zgodnie bowiem z art. 189 k.p.c. powód musi wykazać interes prawny w żądaniu ustaleniu takiego stanu rzeczy. Należy podkreślić, iż charakter doznanych przez powódkę szkód powoduje, że nie istnieje dość duże prawdopodobieństwo, że z biegiem czasu mogą ujawnić się kolejne skutki doznanego wypadku. W zakresie głównych obrażeń ortopedycznych należy zwrócić uwagę, iż biegły R. E. wskazał, iż rokowania na przyszłość są stabilne, nie należy spodziewać się istotnego pogorszenia sprawności narządu ruchu. Z kolei biegły J. G. stwierdził, że nie przewiduje w przyszłości leczenia powódki z pulmonologicznych następstw przebytego w 2011 roku wypadku. Powyższe pozwala przyjąć, iż Sąd nie ma podstaw do przyjęcia realnej groźby ujawnienia się dalszych negatywnych konsekwencji dla powódki wynikających z przedmiotowego wypadku. Podobnie wypowiedzieli się pozostali biegli.

Należy tu przywołać treść uchwały Sądu Najwyższego z dnia z dnia 24 lutego 2009 roku III CZP 2/09 (OSNC 2009/12/168), w której wskazano, że pod rządem art. 442¹ § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości.

Konieczne jest jednak wykazanie, że rzeczywiście prawdopodobieństwo wystąpienia nowej szkody jest znaczne. Należy bowiem zauważyć, że w stanie prawnym wprowadzonym przez art. 442¹ można zasadnie twierdzić, że wyeliminowane zostało niebezpieczeństwo upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż szkoda ta się ujawniła. Wprowadzenie uregulowania, że bieg terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie rozpoczyna się z chwilą dowiedzenia się przez poszkodowanego o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia (bo tak należy odczytać § 3 art. 442¹ k.c.) oznacza, że nie został w żaden sposób ograniczony czas, w jakim może ujawnić się szkoda na osobie prowadząc do powstania (zaktualizowania się) odpowiedzialności pozwanego za skutki danego zdarzenia. Realia poszczególnych stanów faktycznych mogą być jednak różne. Jak wskazał Sąd Najwyższy ocena, czy powód ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody na osobie mogące powstać w przyszłości z danego zdarzenia, może zostać dokonana jedynie z uwzględnieniem okoliczności konkretnej sprawy. Wszelkie uogólnienia i poglądy wyrażane w sposób abstrakcyjny nie mogą mieć miejsca.

O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o Ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania (art. 14 ust. 2).

W sprawie nie był kwestionowany okres odsetkowy, a roszczenie pozwu obejmuje odsetki następujące za okres po wytoczeniu powództwa. Wcześniej pozwany był wzywany do zapłaty zadośćuczynienia i odszkodowania. Termin określony w art. 14 ustawy o Ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych przynajmniej co do części zgłoszonego roszczenia upłynął jeszcze przed wytoczeniem powództwa, czyli po 30 dniach od zawiadomienia. Pozwany mając możliwość właściwej wyceny co najmniej częściowo zadośćuczynienia i odszkodowania uczynił to jedynie częściowo, pomimo że powinien zdawać sobie sprawę, że w okolicznościach niniejszej sprawy, przy takich obrażeniach ciała powódki, zakres odpowiedniego zadośćuczynienia ustalonego przez Sąd będzie wyższy. Z tego też powodu Sąd zasądził odsetki należnego odszkodowania i zadośćuczynienia zgodnie z żądaniem pozwu za okres po doręczeniu pozwanemu żądań pozwu.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. zdanie drugie uznając że strona powodowa uległa jedynie w nieznacznej części swego żądania oraz na podstawie § 6 pkt 6 i § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r. poz. 461). Powódka poniosła koszty w postaci zastępstwa procesowego w kwocie 3.617,00 złotych razem z opłatą skarbową od pełnomocnictwa.

W pozostałym zakresie o kosztach orzeczono na podstawie art. 113. ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, który stanowi, że kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić (powód była zwolniona od kosztów sądowych), sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. W konsekwencji Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim kwotę 10.517,83 złotych tytułem nieuiszczonej opłaty sądowej od uwzględnionej części powództwa oraz wydatków na wynagrodzenie dla biegłych sądowych.