

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 grudnia 2020 roku

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

Przewodniczący: Sędzia SO Dorota Krawczyk

Protokolant: Elżbieta Kubala-Lewicz

po rozpoznaniu w dniu 17 grudnia 2020 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie sprawy

z powództwa T. K.

przeciwko (...) S.A.

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, ustalenie

1. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda T. K. tytułem zadośćuczynienia kwotę 107.800,00zł (sto siedem tysięcy osiemset złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:
 - a. od kwoty 65.800,00 zł (sześćdziesiąt pięć tysięcy osiemset złotych) z odsetkami od 23 lutego 2018 roku do dnia zapłaty,
 - b. od kwoty 42.000,00 zł (czterdzieści dwa tysiące złotych) od dnia 28 października 2020 roku;
2. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda T. K. tytułem odszkodowania kwotę 1017,76 zł (jeden tysiąc siedemnaście złotych 76/100) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:
 - a. od kwoty 527,36 zł (pięćset dwadzieścia siedem złotych 36/100) od dnia 23 lutego 2018 roku do dnia zapłaty,
 - b. od kwoty 340,00 (trzysta czterdzieści złotych) od dnia 17 stycznia 2019 roku do dnia zapłaty,
 - c. od kwoty 150,40 (sto pięćdziesiąt złotych 40/100) od dnia 28 października 2020 roku do dnia zapłaty;
3. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda T. K. kwotę 2.844,00 zł (dwa tysiące osiemset czterdzieści cztery złote) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 23 lutego 2018 roku do dnia zapłaty;
4. oddala powództwo w pozostałej części;
5. nakazuje ściągnąć od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim kwotę 3.583,81 zł (trzy tysiące pięćset osiemdziesiąt trzy złote 81/100) tytułem brakującej opłaty od pozwu od uiszczenia której powód został zwolniony oraz tytułem zwrotu wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa;
6. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda T. K. kwotę 5.417,00 zł (pięć tysięcy czterysta siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sędzia SO Dorota Krawczyk

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym do Sądu Rejonowego w Tomaszowie Maz. z dnia 30 kwietnia 2018 roku powódka T. K. reprezentowana przez pełnomocnika wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki kwoty 65.800,00 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 23 lutego 2018 roku do dnia zapłaty, kwoty 527,36 złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 23 lutego 2018 roku do dnia zapłaty tytułem odszkodowania za koszty poniesione z leczeniem, kwoty 8.612,00 złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 23 lutego 2018 roku do dnia zapłaty tytułem odszkodowania za pomoc i opiekę sprawowaną w trakcie leczenia, ustalenie na przyszłość odpowiedzialności strony pozwanej wobec powódki za skutki wypadku z dnia 5 października 2017 roku oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania sądowego, w tym kosztów zastępstwa, procesowego.

W toku postępowania pełnomocnik powódki modyfikował powództwo. Ostatecznie pismem z dnia 2 października 2020 roku pełnomocnik powódki rozszerzył powództwo wnosząc o:

1. zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 107.800,00 tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie:

- od kwoty 65 800,00 złotych do dnia zapłaty;

- od kwoty 42 000,00 zł. od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty.

2. zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 1 017,76 zł. (tytułem odszkodowania z tytułu poniesionych kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:

- od kwoty 527,36 złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 23 lutego 2018 roku do dnia zapłaty;

- od kwoty 340,00 zł. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 7 grudnia 2018 r. do dnia zapłaty.

- od kwoty 150,40 zł. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty;

3. zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki kwoty 8 612,00 złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 23 lutego 2018 roku do dnia zapłaty tytułem odszkodowania za pomoc i opiekę sprawowaną w trakcie leczenia;

4. ustalenie odpowiedzialności na przyszłość strony pozwanej wobec powódki za skutki wypadku z dnia 5 października 2017 roku;

5. zasądzenie od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki kosztów postępowania sądowego, w tym kosztów zastępstwa procesowego w podwójnej stawce według norm przepisanych wraz z opłatą skarbową od udzielonego pełnomocnictwa w kwocie 17,00 zł (k.3-7, k.338-346).

Powódka podniosła, iż na skutek wypadku doznała obrażeń ciała, które spowodowały znaczne cierpienia i utrudnienia w jej życiu codziennym, zaś dolegliwości z nimi związane trwają do dziś. Na skutek odniesionych obrażeń poniosła także koszty wizyt lekarskich, badań i rehabilitacji.

W odpowiedzi na pozew pozwany, reprezentowany przez pełnomocnika, wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa .

Działający w imieniu pozwanej pełnomocnik wniósł o oddalenie powództwa w całości, w tym również w zakresie zmodyfikowanym. Pozwana zakwestionowała roszczenia powódki co do wysokości. W ocenie pozwanej roszczenie

powódki w zakresie przyznania dalszego zadośćuczynienia w łącznej kwocie 107.800,00 zł za krzywdę doznaną w wyniku zdarzenia z dnia 5 października 2017 r., nie zasługuje na uwzględnienie, a krzywda powódki wynikła ze wskazanego zdarzenia została w całości zrekompensowana zadośćuczynieniem w wysokości 10.000,00 zł, które powódka otrzymała od sprawcy zdarzenia zgodnie z wyrokiem zapadłym w sprawie karnej. Odnosząc się do kwestii rozszerzenia powództwa, pozwana wskazała, że strona powodowa w żaden sposób nie wyjaśniła jakie nowe okoliczności zaistniały w toku procesu, które uzasadniałyby rozszerzenie powództwa w zakresie zadośćuczynienia. W ocenie pozwanej w toku postępowania nie ujawniły się nowe dolegliwości oraz obrażenia o których powódka nie wiedziała w chwili wytaczania powództwa, a powódka w piśmie rozszerzającym powództwo wymieniła te same obrażenia na które wskazywała w pozwie. Jednocześnie pozwana podniosła, że zgodnie z opinią biegłego ortopedy w chwili obecnej u powódki brak jest znacznego naruszenia funkcji oraz znacznych ubytków funkcjonalnych w obrębie narządu ruchu, co wskazuje, że dolegliwości związane ze zdarzeniem praktycznie ustąpiły, a rokowania na przyszłość co do stanu zdrowia powódki są pomyślne. W ocenie biegłego z zakresu neurologii w chwili obecnej u powódki nie występują jakiegokolwiek przeciwwskazania do wykonywania czynności oraz zajęć życia codziennego. U powódki nie występują jakiegokolwiek ograniczenia w zakresie poruszania się i wykonywania czynności. W wyniku zdarzenia powódka nie doznała jakiegokolwiek uszczerbku w zakresie narządu wzroku.(-k.79 -83 oraz k.349 i verte)

Postanowieniem z dnia 22 lutego 2019 roku Sąd Rejonowy w Tomaszowie Maz. w sprawie o sygn. akt 931/18 stwierdził swą niewłaściwość rzeczową i przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu I Wydziałowi Cywilnemu w P. jako właściwemu do jej rozpoznania.(k.219)

W toku postępowania strony podtrzymały stanowiska w sprawie (k.353 verte)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 5 października 2017 r., w T., na ulicy (...) kierująca pojazdem ma V. (...) nr rej. (...) - M. K. (1) potrafiła przechodzącą przez pasy pieszą T. K., która na skutek zdarzenia doznała obrażeń ciała w postaci: wstrząśnienia mózgu, złamania masy bocznej kości krzyżowej po stronie lewej, złamania dolnej gałęzi kości łonowej lewej, złamania postawy paliczka bliższego palca i stopy prawej, stłuczenia głowy i czoła.

(dowód: dokumentacja medyczna k.27-63, k.64-76)

Po wypadku powódka T. K. została przetransportowana do Szpitala w T. na Oddział (...) Ogólnej. Po urazie powódka została przyjęta do Oddziału Chirurgicznego w Szpitala w T., gdzie przebywała do 07.10.2017r . W dniu 8 października powódka została wypisana w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem bezwzględego leżenia 6 tygodni. Zalecono zażywanie P., kontynuację profilaktykę przeciwzakrzepową. Dalsze leczenie ambulatoryjnie powódka kontynuowała w poradni ortopedycznej . W opisie wizyty z dnia 05.01.2018r zapisano:

„powódka chodzi sprawnie klinicznie, obrzęk i ból palucha stopy prawej. Klinicznie zrost złamania miednicy, RTG zrost miednicy. RTG palucha; zrost z przemieszczeniem , zalecono osteogenon i kontrolę za 6 tyg. W dniu 18.04.2018r zakończono leczenie ortopedyczne z adnotacją: „chodzi sprawnie, zrost kości miednicy i palucha prawego. W dniu 23.02.2018r powódka odbyła wizytę w czasie której zgłaszała ból biodra i uda lewego, zmiany zwyrodnieniowe biodra lewego, zlecono A. domięśniowo.

W marcu/kwietniu 2017 roku u powódki przeprowadzono operację kanału nadgarstka (złamanie dalszej nasady kości promieniowej prawej 15.06.2016r, 27.07.2015r po upadku złamanie głowy kości ramiennej lewej).

Po wyjściu ze szpitala przebywała pod stałą opieką lekarską.

(dowód: dokumentacja medyczna k.27-62, k.106, k.107, k.113-114, k.117-146, historia choroby k.185, 188, 191, 194, 196, 199, 202, 206)

Powódka po wypadku zgłosiła się o poradę do psychologa.

(dowód: opinia psychologiczna k. 23-25)

Pełnomocnik powódki pismem z dnia 12 stycznia 2018 roku, dręczonym pozwanemu w dniu 22 stycznia 2018 roku, zgłosił szkodę i zażądał 70.000zł tytułem zadośćuczynienia, 1200zł tytułem zwrotu kosztów zakupu leków oraz kwoty 8.960,00zł tytułem zwrotu kosztów opieki

Po zgłoszeniu szkody (dręczonym w dniu 22 stycznia 2018 rok) pozwany nie wypłacił powódce żadnej kwoty tytułem zadośćuczynienia uznając, iż zasądzona kwota zadośćuczynienia w wyroku karnym zaspokaja to roszczenie w całości, przyznał natomiast powódce tytułem odszkodowania kwotę 348,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki oraz kwotę 785,01 zł. tytułem kosztów leczenia, rehabilitacji i protezowania.

(dowód: zgłoszenie szkody z dnia 12 stycznia 2018 roku k.16-18, potwierdzenie odbioru k.19-20, pismo pozwanej k.21, 22, pismo z dnia 1 marca 2018 roku k.89-93)

Wyrokiem karnym wydanym w sprawie II K 934/17 Sąd Rejonowy w Tomaszowie Maz. warunkowo umorzył postępowanie karne wobec M. K. (1) oskarżonej o to , że w dn. 05.10.2017 r. na ul. (...) w T., woj. (...), nieumyślnie naruszyła zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że kierując samochodem osobowym m-ki V. (...), nr rej. (...), nie zachowała szczególnej ostrożności przed wyznaczonym na jezdni przejściem dla pieszych doprowadzając do potrącenia przechodzącą prawidłowo przez to przejście T. K., która w wyniku tego doznała obrażeń w postaci stłuczenia głowy ze wstrząśnieniem mózgu, złamania masy bocznej kości krzyżowej po stronie lewej, złamania dolnej gałęzi kości łonowej lewej i złamania podstawy palucha prawego, co spowodowało u niej naruszenie czynności narządów ciała na okres przekraczający 7 dni tj. o przestępstwo z art. 177 § 1 kk i zasądził od oskarżonej M. K. (1) na rzecz powódki T. K. kwotę 4.000,00 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, płatne w terminie jednego miesiąca od uprawomocnienia się wyroku.

(dowód: odpis wyroku karnego k. 357, dokumenty zawarte w aktach sprawy Sądu Rejonowego w Tomaszowie Maz. sygn. akt IIK 934/17 wyrok k.352)

Na skutek wypadku z dnia 05.10.2017r. powódka doznała urazów ortopedycznych w postaci: urazu uogólnionego, w obrębie narządu ruchu, wieloodłamowego złamania miednicy okolicy kości łonowej lewej i masy bocznej kości krzyżowej po stronie lewej, złamania paliczka bliższego palucha stopy prawej w wyniku czego powódka doznała długotrwałego uszczerbku na zdrowiu,

Uraz miednicy w odcinku przednim i tylnym bez cech złamania typu M., ze złamaniem dolnej gałęzi kości łonowej po stronie lewej i kości krzyżowej po stronie lewej oceniane zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i (...). z 2002r wg pozycji 96.b) wynosi 15% , natomiast złamanie palucha prawego wg pozycji 180-5%

Suma długotrwałego (nie trwałego) uszczerbku na zdrowiu u powódki na skutek wypadku wynosi 20% z tendencją do poprawy.

Wynik leczenia ortopedycznego jest zadowalający, a powrót do dobrej wydolności narządu ruchu obiecujący.

Znaczny dyskomfort życia powódka odczuwała przez okres ok. 3 miesięcy, kiedy to powódka była zmuszona do fotelowo-łóżkowego trybu życia. Przez następny okres ok. 3 miesięcy stopień był umiarkowany. Po tym okresie stan narządu ruchu był zadowalający z tendencją do poprawy. Pierwsze 6 tygodni tj. przez okres pobytu w domu kiedy powódka miał zalecony tryb łóżkowy czas opieki osób trzecich wynosił ok. 4 godzin na dobę (powódka była osobą leżącą). Kolejne 6 tygodni: czas opieki wynosi ok. 2 godzin na dobę. W tym okresie powódka mogła poruszać się przy kulach i była zdolna do załatwienia podstawkowych czynności życia myśli ustawowej egzystencji.

Po tym okresie powódka przez 3 miesięcy z zakresie ortopedycznie była zdolna do samodzielnej egzystencji i nie wymagała pomocy osób trzecich, mogła potrzebować 2 godziny tygodniowo w czynnościach samoobsługowych.

Powódka potrzebowała leki przeciwbólowe (...) oraz leki osłonowe na Koszt miesięczny farmakoterapii wynosi ok. do 50 miesięczne przez okres 3 miesięcy. Przez 6 tygodni mogła zażyć leków: p/zakrzepowy w iniekcjach podskórnych przez 6 tygodni, ich koszt 25zł miesięcznie, kule łokciowe - koszt ok. 50-60 zł.

Rokowania na przyszłość są stabilne i pomyślne, bez ryzyka niebezpieczeństwa dla zdrowia i życia w przyszłości. Obecna wydolność narządu ruchu powódki jest zadowalająca. Stan dynamiczny jest zadowalający co rzutuje na orzeczonego uszczerbek, który byłby mniejszy z powodu znacznej poprawy wydolności narządu ruchu. **Występujące u powódki zmiany zwyrodnieniowe w obu biodrach (opisane w lutym 2018r.) mają podłoże chorobowe.** Obecnie u powódki nie stwierdza się znacznych ubytków funkcjonalnych w obrębie narządu ruchu. Ponieważ odchylenia narządu ruchu trwały u powódki ponad 6 miesięcy uszczerbek należało uznać za długotrwały. Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki jest mniejszy.

(dowód: opinia biegłego ortopedy R. E. –k.240-242 wraz z opinią uzupełniającą k.277-278)

Na skutek wypadku z dnia 5 października 2017 roku powódka doznała urazów neurologicznych w postaci urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu i pourazowym zespołem mózgowym niepsychotycznym. W wyniku zdarzenia z dnia 05.10.2017 roku doszło do rozwinięcia się objawów pourazowego zespołu mózgowego niepsychotycznego warunkującego podstawy do orzeczenia trwałego uszczerbku na zdrowiu zgodnie z paragrafem 8 pkt 3 rozporządzenia Ministra Pracy i polityki społecznej z dnia 18.12.2002 roku /tekst jednolity 18.04.2013 DZU z 22.08.2013 roku poz.954/ w wysokości 5% z pozycji 10a wg tabeli.

W opinii biegłego z dziedziny neurologii nie ma przeciwwskazań do wykonywania przez powódkę jakichkolwiek czynności i zajęć. Natężenie dolegliwości bólowych w okresie szpitalnym ocenić należy jako znaczne w okresie poszpitalnym 2 miesięcznym jako umiarkowane, w okresie późniejszym jako mierne. Z punktu widzenia neurologicznego rokowania co do pełnej remisji dolegliwości uznać należy jako wątpliwe, ale również zaistnienie pogorszenia stanu zdrowia powódki w związku z przebyłym zdarzeniem wydaje się w związku z przebyłym urazem wątpliwe. Powódka z przyczyn neurologicznych wymagała opieki osób trzecich w okresie szpitalnym, w późniejszym takowej nie wymagała, nie wymaga i wymagać nie będzie. U powódki w związku z zaistniałym zdarzeniem pozostała blizna okolicy czołowej po stronie lewej powodująca uszczerbek na poziomie 3% (z poz. 19 a wg tabeli). Łącznie trwały uszczerbek na zdrowiu powódki z zakresu neurologii wynosi 8%.

(dowód: opinia biegłego neurologa M. K. (2) k.268-269)

W wyniku wypadku w dniu 5.10.2017r. **powódka nie doznała uszczerbku na zdrowiu w zakresie narządu wzroku.** Podczas badania okulistycznego 6.03.2020r. stwierdzono obecność wady wzroku - astygmatyzmu mieszanego oraz zmian zwyrodnienia płamki związanego z wiekiem, nie mają one związku z wypadkiem w dniu 5.10.2017r. Rokowanie na przyszłość jest dobre.

(dowód: opinia biegłego okulisty D. P. –k.292-294)

Wypadek, któremu uległa powódka T. K. w dniu 5.10.2017r., spowodował wystąpienie u niej zaburzeń stresowych pourazowych. Sytuacja wypadku była urazem psychicznym, bezpośrednio zagrażała zdrowiu i życiu. Jej skutkiem były stany depresyjno - lękowe, zaburzenia snu, reminiscencje dotyczące wypadku, nadpobudliwość, wzmożona reaktywność. Dolegliwości te wymagały leczenia psychiatrycznego, które trwało pół roku oraz oddziaływań psychologicznych. Powrót powódki do równowagi psychofizycznej trwał blisko 2 lata. W tym czasie jej cierpienie stanowiło dla niej istotny dyskomfort, wymagała pomocy rodziny. Zaburzenia psychiczne, które były skutkiem wypadku zostały skutecznie wyleczone. Aktualnie powódka nie ujawnia objawów psychopatologicznych, związanych z wypadkiem. Wysokość długotrwałego uszczerbku na zdrowiu z przyczyn psychiatrycznych zgodnie z pkt. 10 a. obowiązującego załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki S. z 18.12.2002r. (Zaburzenia adaptacyjne będące następstwem urazów i wypadków, w których nie doszło do trwałych uszkodzeń (...)) wynosi 3%.

(dowód: opinia łączna biegłych psychiatry B. J. i psychologa M. P. k.307-310)

Obecnie powódka utrzymuje się z emerytury - aktualnie w wysokości 1600 zł. Dostała od sprawcy wypadku 4000zł zadośćuczynienia.

Powódka po wypadku nie wychodziła z domu przez 8 tygodni, a potem wychodziła z mężem.

Jeszcze przed wypadkiem powódka rozpoczęła leczenie neurologiczne, bolały ją barki i kolana i kręgosłup. Miała kłopoty z pamięcią.

Obecnie powódka skarży się na dolegliwości ze strony kręgosłupa. Ma bóle głowy. (...) Neurologiczna do której uczęszcza powódka mieści się w Przychodni w T. ok. 2 km od miejsca zamieszkania, przeważnie do neurologa powódkę zawozi córka. Chodziła na badania

Przed wypadkiem powódka nie leczyła się psychiatrycznie, nie miała zaburzeń lękowych. Po wypadku była u psychiatry 2 razy.

Powódka pod koniec grudnia 2017r. zgłosiła się do psychiatry, nie mogła spać, miała koszmary na tle tego wypadku, wahania nastrojów. Leczenie psychiatrycznie kontynuowała następnie przez pół roku. Do tej pory boi się przechodzić przez ulicę w miejscu, gdzie zdarzył się wypadek. Powódka miała dwie wizyty u psychologa.

Powróciła do codziennej aktywności - wykonuje wszystkie prace domowe, ale nie spotyka się ze znajomymi.

Obecnie powódka leczy się u reumatologa (korzysta z teleporad) – termin wizyty ma na 30 marca 2021 roku w P..

Powódce nadal pomaga mąż i córka, którzy pomagają jej w zakupach i porządkach. Córka powódki pracuje.

W wyniku wypadku z dnia 5 października 2017 roku ze względu na charakter doznanych obrażeń po opuszczeniu szpitala powódka była unieruchomiona i wymagała opieki i pomocy ze strony osób trzecich przez 8 tygodni. Opiekę tę sprawowali mąż i córka powódki. Była to pomoc przy czynnościach dnia codziennego, pielęgnacja, dbanie o higienę, przygotowywanie posiłków, sprzątanie, pranie, robienie zakupów, dowóz do lekarzy.

W wyniku wypadku powódka zmuszona była korzystać z leczenia wizyt w Poradni chirurgii urazowo ortopedycznej neurologicznej oraz wizyt u psychologa, psychiatry i okulisty.

Do Poradni (...) Urazowo – Ortopedycznej, Poradni Neurologicznej, Psychiatrycznej powódka ma ok. 6 km w jedną stronę. Powódka była też u okulisty.

Powódka była na komisji lekarskiej skierowana przez pozwanego w dniu 13 lutego 2018 r. - Gabinet lekarski przy ul. (...) w P., do którego w obie strony jest około 72 km, oraz na komisji lekarskiej skierowana przez pozwanego w dniu 14 lutego 2018 r. - Gabinet lekarski przy ul. (...) w P. do którego w obie strony jest około 71 km.

Do powódki dojeżdżała córka B. Ś. w celu pomocy poszkodowanej około 5 km jednorazowo.

Powódka poniosła koszty dojazdu na badanie do biegłego neurologa lek. M. K. (2) do P. – około 64 km w obie strony.

Powódka poniosła koszty dojazdu na badanie do biegłego ortopedy lek. R. E. do B. – około 116 km w obie strony.

(dowód: zeznania powódki k. 148 verte-149 minuty od 00.02.30-00.27.30, k.353 i verte minuty 00.03.03-00.16.10, dokumentacja medyczna k.27-62, k.106, k.107, k.113-114, k.117-146, historia choroby k.185, 188, 191, 194, 196, 199, 202, 206)

Powódka poniosła następujące koszty zakupu leków, opatrunków, sprzętu medycznego:

- 60,00 zł - kule łokciowe;
- 144,20 zł - szlafrok i bielizna w większym rozmiarze;
- 174,00 zł - okulary uszkodzone podczas wypadku;
- 100,00 zł - porada lekarska;
- 402,91 zł. zakup leków i opatrunków (razem 881,11 zł).

Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił powódce tytułem odszkodowania kwotę 785,01 zł.

Rachunek na kwotę 340 zł (k. 155-158) strona powodowa złożyła do Sądu przy piśmie z 20 grudnia 2018 roku, a Sąd doręczył pełnomocnikowi pozwanego pismo ze sprecyzowanym roszczeniem 22 stycznia 2018 roku.

(dowód: faktury k.26-64, paragony k.158, rachunek k. 155-158, pismo NFZ k.161-168, zeznania powódki –ki. 148 verte-149 minuty od 00.02.30-00.27.30, -k.353 i verte minuty 00.03.03-00.16.10)

Odpłatność za 1 roboczogodzinę usług opiekuńczych opieki według cennika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w T. w 2018 roku wynosiła 22,76zł.

(dowód: pismo Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej z dnia 14 września 2018 roku k.78)

Ubezpieczyciel w toku postępowania likwidacyjnego przyznał powódce tytułem odszkodowania kwotę 527,36 zł.

Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego przyznał powódce tytułem zwrotu kosztów opieki kwotę 348,00 zł. Pozwana uznała za zasadną stawkę 8,70zł za godzinę opieki.

(okoliczności bezsporne przyznane w odpowiedzi na pozew)

Sąd ocenił i zważył co następuje :

Powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Podstawą odpowiedzialności pozwanego za poniesioną przez powódkę szkodę w wyniku wypadku komunikacyjnego jest przepis art. 822 kc. Zgodnie z tym przepisem zakład ubezpieczeń przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia. Przy czym zakład ubezpieczeń odpowiada z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkodę na osobie wyrządzoną przez kierowcę pojazdu jego posiadaczowi tak np. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 2007 r., III CZP 146/06, OSNC 2007 nr 11, poz. 161, str. 20).

Zobowiązanie do zapłaty odszkodowania z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ma więc ze swej istoty charakter akcesoryjny. Zatem tylko wtedy, gdy ubezpieczony stanie się zgodnie z przepisami prawa cywilnego odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną osobie trzeciej, dochodzi do powstania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń wobec tej osoby z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Odpowiedzialność sprawcy wypadku wobec powódki wynika z art. 436 § 2 zd. 1 KC i jest to odpowiedzialność na zasadzie winy. W niniejszej sprawie istnieje zatem podstawa do przypisania pozwanemu odpowiedzialności wynikającej z umowy OC.

Odpowiedzialność ta nie była przez niego kwestionowana.

Odpowiedzialność odszkodowawczą z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej reguluje natomiast ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152)

Zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy 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.

W myśl art. 35 cytowanej ustawy ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

Bezsporne w sprawie jest, że pozwany za sprawcę szkody odpowiadającego na podstawie art. 415 KC - winien zapłacić powodowi stosowne odszkodowanie, zadośćuczynienie, rentę.

Zasada odpowiedzialności nie była przez pozwanego kwestionowana.

Zgodnie z art. 445 § 1 KC w wypadkach przewidzianych w artykule 444 KC Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W praktyce najczęstszą podstawą zadośćuczynienia za krzywdę jest właśnie uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia. Chodzi tu krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, niemożności uprawienia działalności artystycznej, naukowej, wyłączenie z normalnego życia itp.).

Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i winno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, ponieważ mowa jest o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”, przyznawaną jednorazowo.

Przewidziana w art. 444 § 1 KC krzywda, za którą Sąd może na podstawie art. 445 § 1 KC przyznać poszkodowanemu odpowiednią kwotę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego, obejmuje zarówno cierpienia fizyczne, jak i cierpienie moralne (tak SN w wyroku z dnia 4 lipca 1969r., (...) 178/69, OSNCP 1970, z. 4, poz.71).

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, ponieważ wypracowała je judykatura, szczególnie Sądu Najwyższego. Kierując się tymi wskazaniem można ogólnie stwierdzić, że określając wysokość zadośćuczynienia, Sąd powinien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych (pobyt w szpitalu, bolesność zabiegów, dokonywane operacji, leczenie sanatoryjne itp.), trwałość skutków czynu niedozwolonego (kalectwo, oszpecenie, bezradność życiową, poczucie nieprzydatności), prognozy na przyszłość (polepszenie lub pogorszenie stanu zdrowia), wiek poszkodowanego (zwykle większą krzywdą jest kalectwo dla osoby młodszej), niemożność wykonywania ulubionego zawodu, uprawiania sportu, pracy twórczej, artystycznej, zawarcie związku małżeńskiego, posiadania dzieci, utratę kontaktów towarzyskiego, możliwości atrakcyjnych wyjazdów, wycieczek, chodzenia do teatru, kina, na plażę itp., a także ewentualne przyczynienie się poszkodowanego do powstania lub zwiększania szkody (art. 362 KC).

Zadośćuczynienie z art. 445 KC ma, więc przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych

granicach (tak SN w wyroku z dnia 26 lutego 1962r., IV CR 902/61, OSNCP z 1963., poz. 105; w wyroku z dnia 24 czerwca 1965r., I CR 203/65, OSPiKA z 1966r., poz. 92; w wyroku z dnia 22 marca 1978r., IV CR 79/79, niepubl.).

Na skutek wypadku z dnia 05.10.2017r. powódka doznała urazów ortopedycznych w postaci: urazu uogólnionego, w obrębie narządu ruchu, wieloodłamowego złamania miednicy okolicy kości łonowej lewej i masy bocznej kości krzyżowej po stronie lewej, złamania paliczka bliższego palucha stopy prawej, przebywała trzykrotnie w szpitalu, przez 6 tygodni była unieruchomiona, miała również problemy ze zdrowiem psychicznym. Do dzisiaj odczuwa bóle kręgosłupa, bóle głowy. Z uwagi na wiek powódki w chwili wypadku przyczynił się on do pogorszenia jakości życia powódki na emeryturze.

Sąd podziela wnioski płynące z opinii biegłych. Powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w zakresie wszystkich urazów w wysokości łącznie 31%.

Należy jednak pamiętać, że procentowy rozmiar trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu jest tylko jednym z kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia i nie determinuje tej kwoty bez uwzględnienia innych okoliczności, jest to tylko pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego odszkodowania (por. wyr. SN z dnia 5.10.2005 r., sygn. akt I PK 47/05, opubl. (...)). Na rozmiar krzywdy, a w konsekwencji wysokość zadośćuczynienia, składają się cierpienia fizyczne i psychiczne, których rodzaj, natężenie i czas trwania należy każdorazowo określić w okolicznościach konkretnej sprawy. Mierzenie krzywdy wyłącznie stopniem uszczerbku na zdrowiu stanowiłoby niedopuszczalne uproszczenie nieznajdujące oparcia w treści art 445§ 1 KC.

Mając na uwadze przytoczone powyżej okoliczności, przede wszystkim charakter schorzeń, na które cierpi powódka związany z tym zakres cierpień fizycznych, jej wiek w chwili wypadku, sytuację rodzinną, fakt, że wcześniej była zdrowa, sprawna jak na swój wiek, Sąd uznał, iż odpowiednią kwotą tytułem zadośćuczynienia należnego powódce jest kwota żądana tj. 111.800, 00zł.

Po zgłoszeniu szkody (dręczonym w dniu 22 stycznia 2018 rok) pozwany nie wypłacił powódce żadnej kwoty tytułem zadośćuczynienia uznając, iż zasądzona kwota zadośćuczynienia w wyroku karnym (4000zł) zaspokaja to roszczenie w całości.

Mając powyższe na uwadze, iż pozwany nie wypłacił dotychczas powódce tytułem zadośćuczynienia żadnej kwoty, powódka otrzymała 4000zł zadośćuczynienia od sprawcy wypadku Sąd na podstawie art. 445 § 1 KC zasądził na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwotę 107.800,00zł (sto siedem tysięcy osiemset złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:

- od kwoty 65.800zł z odsetkami od 23 lutego 2018 roku do dnia zapłaty,

-od kwoty 42.000zł od dnia 28 października 2018 roku tj. od rozszerzenia powództwa (data doręczenia pełn. pozwanego pisma rozszerzającego powództwo k. 338- pismo z rozszerzeniem powództwa wpłynęło do Sądu 02.10.2020 roku, doręczone przez Sąd pozwanemu w dniu 28 października 2020 roku k. 356) do dnia zapłaty.

O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 § 1 i 2 KC.

Zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia pieniężnego przewidzianego w art. 445 KC ma charakter bezterminowy, stąd też o przekształceniu go w zobowiązanie terminowe decyduje wierzyciel przez wezwanie dłużnika do wykonania. Z charakteru bowiem świadczenia w postaci zadośćuczynienia, którego wysokość jest uzależniona od oceny rozmiaru doznanej krzywdy wynika, że obowiązek jego niezwłocznego spełnienia powstaje dopiero po wezwaniu dłużnika i że od tego momentu należą się odsetki za opóźnienie. Stosownie bowiem do treści przepisu art. 482 § 1 KC, jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności .

Jeżeli termin świadczenia nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania – to w myśl art. 455 KC, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania. Tak, więc w braku innych danych, co do ustalenia terminu wymagalności świadczenia, termin ten określa jednostronnie wierzyciel. Wezwanie dłużnika do wykonania ma charakter oświadczenia woli, którego złożenie uzupełnia treść istniejącego między stronami stosunku prawnego, przy czym dotychczasowe zobowiązanie bezterminowe staje się zobowiązaniem terminowym.

W judykaturze istniały rozbieżności stanowisk co do określenia daty wymagalności roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia. Zostały one omówione w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie sygn. akt I CSK 243/10, w którym jednocześnie wyrażono pogląd, że: „Terminem od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę może być w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu jak i dzień tego wyrokowania”. W uzasadnieniu cytowanego orzeczenia zwrócono uwagę na ugruntowane przez judykaturę stanowisko, że odsetki według stopy ustawowej należą się za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia i stanowią rodzaj rekompensaty typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wynikającego z pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego. Odsetki na podstawie art. 481 KC należą się jeżeli zobowiązany nie płaci należnego zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub 455 KC. Nie sprzeciwia się temu okoliczność, że zasądzenie zadośćuczynienia jest fakultatywne, a jego wysokość zależy od oceny sądu oraz, że do zadośćuczynienia stosuje się art. 363 § 2 KC.

W ocenie Sądu Najwyższego zawartej w uzasadnieniu cytowanego wyroku jeżeli powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od danego dnia, poprzedzającego dzień wyrokowania, odsetki należą się zgodnie z żądaniem, o ile zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście należała się powodowi tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia.

Należy zwrócić uwagę, że ustawa o działalności ubezpieczeniowej nakłada na ubezpieczyciela określone obowiązki (art. 16 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 123, poz. 1151 z późn. zm.). Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 listopada 2009 r. sygnatura akt II CSK 257/09: "Po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku ubezpieczyciel - jako profesjonalista korzystający z wyspecjalizowanej kadry i w razie potrzeby z pomocy rzeczoznawców (art. 355 § 2 k.c.) - obowiązany jest do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, czyli samodzielnego i aktywnego wyjaśnienia okoliczności wypadku oraz wysokości powstałej szkody. Obowiązku tego nie może przerzucić na inne podmioty, w tym uprawnionego do odszkodowania. Nie może też wyczekiwać na prawomocne rozstrzygnięcie sądu. Bierne oczekiwanie ubezpieczyciela na wynik toczącego się procesu naraża go na ryzyko popadnięcia w opóźnienie lub zwłokę w spełnieniu świadczenia odszkodowawczego. Rolą sądu w ewentualnym procesie może być jedynie kontrola prawidłowości ustalenia przez ubezpieczyciela wysokości odszkodowania (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 10 stycznia 2000 r., III CKN 1105/98, OSNC 2000, nr 7-8, poz. 134, z dnia 19 września 2002 r. V CKN 1134/2000, niepubl. i z dnia 15 lipca 2004 r., V CK 640/03, niepubl.).

Kierując się powyższymi wskazaniem i biorąc pod uwagę okoliczności faktyczne sprawy, należało ocenić, że pozwany winien spełnić świadczenie w terminie wynikającym z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 16 lipca 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych.

Na podstawie art. 481 KC w zw. z art. 817 § 1 KC, uwzględniając, 30 dniowy termin na likwidację szkody i wypłatę świadczenia, wynikający z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152) Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda ustawowe odsetki za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego zgodnie z żądaniem pozwu, tj.

- od kwoty 65.800zł z odsetkami od 23 lutego 2018 roku do dnia zapłaty, (zgłoszenie szkody doręczone pozwanemu zostało 22 stycznia 2018 roku (k. 20), dlatego żądanie odsetek od 23 lutego 2018 roku jest zasadne;

-od kwoty 42.000zł od dnia 28 października 2018 roku tj. od rozszerzenia powództwa (data doręczenia pełn. pozwanego pisma rozszerzającego powództwo k. 338- pismo z rozszerzeniem powództwa wpłynęło do Sądu 02.10.2020 roku, doręczone przez Sąd pozwanemu w dniu 28 października 2020 roku k. 356) do dnia zapłaty.

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

Zgodnie z art. 444 § 2 KC jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Przepis ten nie zawiera odrębnych przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej, lecz biorąc pod uwagę zwłaszcza wykładnię systemową, należy przyjąć, iż odpowiedzialność ta została poddana ogólnym regułom odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych. Dlatego też warunkiem skutecznego domagania się naprawienia szkody na osobie jest związek przyczynowy pomiędzy określonym faktem, z którym norma prawna wiąże obowiązek odszkodowawczy a szkodą pojmowaną w tym przypadku jako uszczerbek majątkowy.

Powołany przepis reguluje reperkusje odszkodowawcze związane z naruszeniem określonych dóbr osobistych, a mianowicie uszkodzeniem ciała lub wywołaniem rozstroju zdrowia, które to naruszenia niewątpliwie u powódki wystąpiły.

Odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 KC obejmuje więc wszelkie wypadki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Przykładowo można wymienić koszty leczenia (pobytu w szpitalu, konsultacji u specjalistów, dodatkowej pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw itp.), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych koniecznych aparatów (okularów, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego itp. (wyrok SN z dnia 19 stycznia 1981 r., I CR 455/80, OSPiKA 1981, poz. 223), wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdami osób bliskich w celu odwiedzin chorego w szpitalu, z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji (por. wyrok SN z dnia 4 października 1973 r., II CR 365/73, OSNCP 1974, poz. 147), koszty zabiegów rehabilitacyjnych, przygotowania do innego zawodu (np. opłaty za kursy, szkolenia, koszty podręczników i innych pomocy, dojazdów itp.). Zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego - Izba Cywilna z dnia 19 maja 2016 r. w sprawie III CZP 63/15 „Świadczenie ubezpieczyciela w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje także uzasadnione i celowe koszty leczenia oraz rehabilitacji poszkodowanego niefinansowane ze środków publicznych (art. 444 § 1 KC).

Z uzasadnienia tej uchwały wynika możliwość wyboru przez poszkodowanego, w jakim systemie organizacyjno-prawnym może dojść do poddania się przez niego odpowiednim czynnościom leczniczym i rehabilitacyjnym. Poszkodowany powinien udowodnić poniesione przez niego koszty celowe leczenia lub rehabilitacji, pozostające w związku przyczynowym z doznaną krzywdą, przy czym „celowość kosztów” oznacza także potrzebę poddania się odpłatnemu leczeniu w placówkach prywatnych i konieczności wykazania także poszczególnych rodzajów tych kosztów (związanych m.in. z zakresem i częstotliwością zabiegów rehabilitacyjnych). Jeżeli ubezpieczyciel kwestionuje celowy charakter takich kosztów, to na nim spoczywa ciężar wykazania niecelowego charakteru takich kosztów (art. 6 kc).

Roszczenie o rentę z art. 444 § 2 KC przysługuje poszkodowanemu w razie:

- całkowitej lub częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej;
- zwiększenia się jego potrzeb;
- zmniejszenia się jego widoków powodzenia na przyszłość.

Wymienione następstwa powinny mieć charakter trwały (co nie oznacza, iż nieodwracalny). Każda z tych okoliczności może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty, jednakże konieczną przesłanką jest powstanie szkody bądź to w postaci zwiększenia wydatków, bądź to zmniejszenia dochodów.

Renta przewidziana w art. 444 § 2 KC nie ma charakteru alimentacyjnego, lecz wyłącznie odszkodowawczy. Przesłanką jej ustalenia nie może być koszt utrzymania osoby poszkodowanej, ale wyłącznie odszkodowanie za utratę zdolności do pracy (za utratę zarobków) oraz odszkodowanie za zwiększenie się potrzeb poszkodowanego na skutek wyrządzenie mu szkody na zdrowiu (tak SN w wyroku z dnia 20 grudnia 1977 r., IV CR 486/77, nie publ.).

Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszlą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie.

„Przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 KC nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu niedozwolonego” (tak SN w wyroku z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP z 1977 r., poz. 11).

Powódka żądała zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 1.017,76 zł. odszkodowania z tytułu poniesionych kosztów leczenia, dojazdów wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie:

- od kwoty 527,36 złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 23 lutego 2018 roku do dnia zapłaty;
- od kwoty 340,00 zł. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 7 grudnia 2018 r. do dnia zapłaty.
- od kwoty 150,40 zł. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty.

Jak wynika z zebranego materiału dowodowego tj. z dokumentacji medycznej pobytu w szpitalu, wizyt w przychodniach, badań przez lekarzy biegłych sądowych, zeznań powódki powódka poniosła koszty dojazdu w kwocie 556,55 zł.

Wskazać należy, że zasadność pokrycia kosztów dojazdów najbliższych członków rodziny potwierdził Sąd Najwyższy m.in. w wyroku z dnia 7.10.1971r., sygn. akt II CR 427/71, stwierdził, że odwiedziny chorego w szpitalu przez osoby te są niezbędne zarówno dla poprawy samopoczucia chorego i przyspieszenia w ten sposób rekonwalescencji, jak i dla kontaktu rodziny z lekarzami w celu uzyskania informacji i wskazówek o zdrowiu chorego i jego potrzebach (SN w wyroku z dnia 7.10.1971r., sygn. akt II CR 427/71).

Powódka poniosła koszty zakupu leków, opatrunków, sprzętu medycznego w kwocie 881,11 zł, co wynika z przedstawionych rachunków, faktur, zeznań powódki a także opinii biegłych.

Ubezpieczyciel w toku postępowania likwidacyjnego przyznał powódce tytułem odszkodowania łącznie kwotę 785,01 zł, dlatego Sąd zasądził żadaną kwotę w całości w tym zakresie.

Sąd orzekł o odszkodowaniu, mając na uwadze również treść art. 322 KPC, zgodnie z którym jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, sąd uzna, że ścisłe udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe, nader utrudnione lub oczywiście niecelowe, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy.

SN przyjął, że w sytuacji, gdy szkoda jest bezsporna, a tylko nie została w procesie wykazana jej wysokość, sąd, mając do dyspozycji materiał dowodowy zgromadzony na chwilę zamknięcia rozprawy, ustala jej ostateczną wysokość. Temu celowi służy art. 322 KPC, który zezwala sądowi na zasądzenie odszkodowania w wysokości ustalonej przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy. Sąd nie może zaś, mając wątpliwości, jaka ma być ostateczna wysokość odszkodowania, oddalić w całości powództwa, jeżeli poza sporem jest, że strona szkodę poniosła (wyr. SN z 2.3.2012 r., II CSK 362/11, L.).

Pozwany kwestionował dowody w postaci załączonych do pozwu paragonów fiskalnych twierdząc, że strona powodowa w żaden sposób nie udowodniła, aby należności wynikające z ww. paragonów miały związek z leczeniem powódki. Paragony wskazywały na zakup medykamentów potrzebnych w leczeniu powódki po wypadku. Natomiast nie znaczenia, wbrew twierdzeniom pozwanego, czy należności wskazane na ww. paragonach zostały uiszczone przez powódkę. Były to niezbędne koszty leczenia.

Powódka zażądała zasądzenia od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powódki kwoty 8.612,00 złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 23 lutego 2018 roku do dnia zapłaty tytułem odszkodowania za pomoc i opiekę sprawowaną przez osoby trzecie w trakcie leczenia. Należy to traktować jako rentę na zwiększone potrzeby.

Pozwany w toku postępowania likwidacyjnego przyznał powódce tytułem zwrotu kosztów opieki kwotę 348,00 zł. Pozwana uznała za zasadną stawkę 8,70zł za godzinę opieki.

Ż. powódki w tym zakresie jest wygórowane.

Z opinii biegłego sądowego lekarza ortopedy wynika, że powódka potrzebowała pomocy osób trzecich: pierwsze 6 tygodni tj. przez okres pobytu w domu kiedy powódka miała zalecony tryb łóżkowy czas opieki osób trzecich wynosił ok. 4 godzin na dobę (powódka była osobą leżącą). Kolejne 6 tygodni: czas opieki wynosi ok. 2 godzin na dobę. W tym okresie powódka mogła poruszać się przy kulach i była zdolna do załatwienia podstawkowych czynności życia myśli ustawowej egzystencji. Po tym okresie powódka przez 3 miesiące z zakresie ortopedycznie była zdolna do samodzielnej egzystencji i nie wymagała pomocy osób trzecich, mogła potrzebować 2 godziny tygodniowo w czynnościach samoobsługowych.

Z powodów neurologicznych powódka nie wymagała pomocy osób trzecich.

Zdaniem Sądu, mając na uwadze opinie biegłych należna skapitalizowana renta z tytułu zwiększonych potrzeb obejmujących koszty pomocy osób trzecich wynosi 3.192,00zł (6 tygodni – 4 godziny na dobę 42 dni x 4= 168 godzin, kolejne 6 tygodni – 2 godziny na dobę – 42 dni x 2 godz. =84 godzin, potem przez 3 miesiące po 2 godziny tygodniowo, 12 tygodni po 2 godz. =24 godziny, potem już powódka nie potrzebowała pomocy, ale na dojazdy osoby bliskiej (biegły nie doliczał czasu dojazdu bliskich) ok. 3 godziny tygodniowo przez 3 miesiące (12 tygodni po 3 godziny) =36 godzin. Łącznie powódka potrzebowała pomocy 228 godzin x 14 zł = 3.192,00zł - 348,00zł = 2844zł)

Dlatego po odjęciu zapłaconej już kwoty Sąd zasądził z tego tytułu kwotę 2844,00zł z odsetkami od 23 lutego 2018 roku (po upływie 30 dni od daty zgłoszenia szkody), oddalając powództwo w tym zakresie w pozostałej części jako wygórowane.

Zdaniem Sądu nie można przyjąć do przeliczenia kosztu opieki jaką podaje MOPS za usługi opiekuńcze, tak jak żąda tego powód, bowiem opieka świadczona przez najbliższych nie jest opieką profesjonalną, a opieka specjalistów z MOPS-u już taką jest. Koszt takiej usługi profesjonalnej opiekuńczej jest zróżnicowany w zależności od dochodów osoby korzystającej z profesjonalnych usług opiekuńczych, obejmuje również koszty pracownika, nie tylko jego wynagrodzenie. Od danej kwoty należy odliczyć składki na ubezpieczenie społeczne oraz podatek dochodowy od osób fizycznych. Tymczasem kwota odszkodowania wypłacana przez pozwaną jest wolna od tych obciążeń. Zgodnie bowiem z art. 21 ust 1 pkt 4) ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych kwoty otrzymane z tytułu ubezpieczeń majątkowych i osobowych są wolne od podatku dochodowego.

Wskazano na to trafnie w uzasadnieniu wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 19 stycznia 2016 r., VI ACa 425/15: Niewątpliwie należy zaaprobować pogląd, że "stosowanie wprost stawek wynagrodzenia opiekunek zawodowych do osób nie pozostających w stosunku pracy nie jest uzasadnione. Stawki wynagrodzenia opiekunek zawodowych uwzględniają bowiem różne daniny publicznoprawne, których nie ponosi osoba bliska poszkodowanego." (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 2 lutego 2011 r., I ACa 1098/10). Dlatego Sąd Okręgowy stawek takich nie zastosował.

Zdaniem Sądu zasadnym jest wyliczenie kosztu za godzinę opieki żony czy innych członków rodziny, przy braku faktycznej odpłatności za tą opiekę, wg. stawki godziny wynikającej z przeliczenia minimalnego wynagrodzenia netto na ilość godzin pracy w miesiącu, co stanowi sprawiedliwe wyważenie interesu obu stron.

W 2018 roku minimalne wynagrodzenie za roboczogodzinę wynosiło netto 13,70zł – więc zaokrąglając do pełnych złotych Sąd przyjął stawkę za jedną godzinę pomocy na kwotę 14 zł (228 godzin x 14 zł = 3.192,00zł - 348,00zł = 2844zł).

Należy też wskazać, iż na małżonku, dzieciach ciąży obowiązek pomocy wynikający z prawa rodzinnego.

Z uwagi na brak interesu prawnego w ustaleniu, iż pozwany ponosi odpowiedzialność za szkody na powódzie mogące powstać w przyszłości na skutek spornego wypadku, Sąd na podstawie art 189 KPC, oddalił żądanie pozwu w tym zakresie.

Z opinii biegłego z dziedziny neurologii wynika, że nie ma przeciwwskazań do wykonywania przez powódkę jakichkolwiek czynności i zajęć. Z punktu widzenia neurologicznego rokowania co do pełnej remisji dolegliwości uznać należy jako wątpliwe, ale również zaistnienie pogorszenia stanu zdrowia powódki w związku z przebyłym zdarzeniem wydaje się w związku z przebyłym urazem wątpliwe.

Z opinii biegłego ortopedy wynika, że rokowania na przyszłość są stabilne i pomyślne, bez ryzyka niebezpieczeństwa dla zdrowia i życia w przyszłości. Obecna wydolność narządu ruchu powódki jest zadowalająca. Występujące u powódki zmiany zwyrodnieniowe w obu biodrach (opisane w lutym 2018r.) mają podłoże chorobowe.

W przypadku ujawnienia się nowej szkody na osobie obowiązany będzie wykazać nie tylko fakt jej wystąpienia, rozmiar i skutki, przekładające się na ocenę wielkości krzywdy i ewentualnej szkody majątkowej, ale także związek przyczynowy ze zdarzeniem, za którego skutki odpowiada pozwany ubezpieczyciel.

Sens wydania wyroku ustalającego zachodzi wtedy, gdy powstała sytuacja grozi naruszeniem stosunku prawnego lub statuje wątpliwość co do jego istnienia lub nieistnienia. Interes prawny powinien być interpretowany z uwzględnieniem celowościowej wykładni tego pojęcia, konkretnych okoliczności danej sprawy i tego, czy strona może uzyskać pełną ochronę swoich praw w drodze powództwa o świadczenie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2004 r., II CK 387/02, Lex 391789).

Podstawą rozstrzygnięcia o kosztach procesu był przepis artykułu 100 KPC, zgodnie z treścią którego w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczonej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. W analizowanej sprawie powód uległ tylko co do nieznaczonej części swego żądania, dlatego sąd obciążył w całości kosztami procesu pozwanego.

Zgodnie z treścią art. 83 ust 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. Nr 167, poz. 1398 ze zm.) w orzeczeniu kończącym postępowanie w sprawie sąd orzeka o poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa wydatkach, stosując odpowiednio przepisy art. 113.

Zgodnie z treścią art. 113. 1. w/w ustawy kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić lub których nie miał obowiązku uiścić kurator albo prokurator, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąża przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu.

2. Koszty nieobciążające przeciwnika sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji nakazuje ściągnąć z roszczenia zasądzonego na rzecz:

1) strony, której czynność spowodowała ich powstanie;

2) strony zastąpionej przez kuratora lub

3) osoby, na której rzecz prokurator wytoczył powództwo lub zgłosił wniosek o wszczęcie postępowania.

3. Koszty sądowe, których nie miał obowiązku uiścić kurator, sąd może nakazać ściągnąć z innego majątku strony zastąpionej przez kuratora.

4. W wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może odstąpić od przewidzianego w ust. 2 i 3 obciążenia kosztami.

5. Przepisu ust. 2 nie stosuje się do opłat, których nie miał obowiązku uiścić Skarb Państwa.

Na podstawie art. 83 ust 2, art. 113 ust 1 o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim kwotę 3.583,81 złotych tytułem zwrotu wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa oraz brakującej opłaty od pozwu.

Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powoda koszty procesu na które składa się wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika – adwokata na podstawie § 2 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 1800 z póź. zm.) oraz opłata od pełnomocnictwa w kwocie 17zł.

Zdaniem Sądu, w niniejszej sprawie nakład pracy pełnomocnika powoda nie uzasadnia przyznania wynagrodzenia w stawce wyższej niż minimalnej wskazanej w Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., Nr 1800), bowiem sprawa jest typowa, ze względu na swój stopień skomplikowania nie wymaga większego niż w innych tego typu sprawach nakładu pracy pełnomocnika. Czynności pełnomocnika powoda należy uznać za normalne, powszechne nie odbiegające od standardowych proceduralnych czynności profesjonalnego pełnomocnika w podobnych sprawach.

Sędzia SO Dorota Krawczyk

Z/ Odpis uzasadnienia wraz z odpisem wyroku doręczyć pełn. powoda.

SO Dorota Krawczyk